

令和6年度飯田市病院事業会計決算の状況と経営健全化に向けた取組について

1-(1) 病院事業会計決算の推移

【収益の収入及び支出】※消費税抜(損益計算書)

(単位:千円)

科 目	R01決算	R02決算	R03決算	R04決算	R05決算	R06決算	R6-5増減額	R6-5増減率
1 病院事業収益	13,469,800	14,045,068	14,201,203	13,959,353	13,935,214	14,221,896	286,682	2.1
2 医業収益	12,607,284	12,088,609	12,459,272	12,430,405	12,780,618	13,192,686	412,068	3.2
3 入院収益	8,472,062	8,102,261	8,208,477	8,073,654	8,332,666	8,677,087	344,421	4.1
4 外来収益	3,385,462	3,205,276	3,376,742	3,534,808	3,662,565	3,769,739	107,174	2.9
5 その他医業収益	749,760	781,072	874,053	821,943	785,387	745,860	△ 39,527	△ 5.0
6 医業外収益	862,516	1,954,359	1,741,931	1,511,902	1,154,056	1,029,210	△ 124,846	△ 10.8
7 受取利息配当金	2,830	2,884	1,887	1,243	1,898	1,847	△ 51	△ 2.7
8 他会計負担金	339,471	409,688	440,898	389,816	465,187	434,620	△ 30,567	△ 6.6
9 財産収入	10,568	9,581	11,163	11,912	12,867	12,817	△ 50	△ 0.4
10 他会計補助金	291,849	290,995	326,337	109,888	124,105	342,934	218,829	176.3
11 国庫補助金	9,797	65,546	10,340	8,573	13,240	10,940	△ 2,300	△ 17.4
12 県補助金	34,746	998,720	783,554	799,412	398,685	33,833	△ 364,852	△ 91.5
13 長期前受金戻入	35,595	29,463	61,595	71,251	73,751	71,078	△ 2,673	△ 3.6
14 資本費繰入収益	59,400	59,400	59,400	59,400	15,234	37,499	22,265	146.2
15 その他医業外収益	78,260	88,082	46,757	60,407	49,089	83,642	34,553	70.4
16 特別利益	0	2,100	0	17,046	540	0	△ 540	皆減
17 病院事業費用	13,462,221	13,449,310	13,969,081	14,251,851	14,530,780	15,089,631	558,851	3.8
18 医業費用	12,935,468	12,892,454	13,395,862	13,664,085	13,927,841	14,447,386	519,545	3.7
19 給与費	7,426,114	7,488,927	7,645,960	7,866,848	7,831,734	8,037,506	205,772	2.6
20 材料費	2,922,539	2,868,602	3,056,999	3,060,980	3,242,600	3,452,352	209,752	6.5
21 薬品費	1,718,445	1,618,653	1,734,918	1,806,369	1,915,337	2,032,558	117,221	6.1
22 診療材料費	1,119,167	1,173,220	1,244,133	1,176,026	1,236,988	1,322,380	85,392	6.9
23 給食材料費等	84,927	76,729	77,948	78,585	90,275	97,414	7,139	7.9
24 経費	1,616,186	1,552,764	1,636,702	1,641,670	1,689,458	1,754,803	65,345	3.9
25 減価償却費	896,287	946,706	993,396	1,033,246	1,087,462	1,119,290	31,828	2.9
26 資産減耗費	20,050	8,619	31,373	19,878	25,745	31,055	5,310	20.6
27 研究研修費	54,292	26,836	31,432	41,463	50,842	52,380	1,538	3.0
28 医業外費用	526,753	554,756	573,219	580,150	602,939	642,245	39,306	6.5
29 支払利息及び企業債	54,463	44,910	36,561	28,509	23,673	23,898	225	1.0
30 長期前払消費税勘定償却	53,036	60,408	64,889	70,050	71,873	82,839	10,966	15.3
31 雑損失	390,316	420,278	442,678	451,684	474,508	502,088	27,580	5.8
32 院内保育所費	28,938	29,160	29,091	29,907	32,885	33,420	535	1.6
33 特別損失	0	2,100	0	7,616	0	0	0	-
34 【医業損益】	△ 328,184	△ 803,845	△ 936,590	△ 1,233,680	△ 1,147,223	△ 1,254,700	△ 107,477	9.4
35 【経常損益】	7,579	595,758	232,122	△ 301,928	△ 596,106	△ 867,735	△ 271,629	45.6
36 【純損益】	7,579	595,758	232,122	△ 292,498	△ 595,566	△ 867,735	△ 272,169	45.7

【資本的収入及び支出】※消費税込

(単位:千円)

科 目	R01決算	R02決算	R03決算	R04決算	R05決算	R06決算	R6-5増減額	R6-5増減率
37 資本的収入	1,437,418	1,399,686	1,254,781	1,327,989	1,352,871	877,331	△ 475,540	△ 35.2
38 企業債	1,007,600	808,300	855,600	1,052,300	1,005,700	704,200	△ 301,500	△ 30.0
39 出資金	426,276	377,100	321,700	267,500	335,500	160,800	△ 174,700	△ 52.1
40 補助金等	3,542	214,286	77,481	8,189	11,671	12,331	660	5.7
41 資本的支出	2,337,768	2,079,313	2,071,355	2,235,132	2,096,713	1,718,610	△ 378,103	△ 18.0
42 建設改良費	1,043,919	1,074,474	969,158	1,106,670	1,237,785	807,607	△ 430,178	△ 34.8
43 改良費	353,937	575,022	407,339	384,604	355,658	239,937	△ 115,721	△ 32.5
44 設備費	689,982	499,452	561,819	722,066	882,127	567,670	△ 314,457	△ 35.6
45 企業債償還金	1,293,849	1,004,839	1,102,197	1,128,462	858,928	911,003	52,075	6.1
46 【収支差額】	△ 900,350	△ 679,627	△ 816,574	△ 907,143	△ 743,842	△ 841,279	△ 97,437	13.1

※医業収入に対する比率

(単位:%)

項 目	R01決算	R02決算	R03決算	R04決算	R05決算	R06決算
47 人件費／医業収益	58.90	61.95	61.37	63.29	61.28	60.92
48 材料費／医業収益	23.18	23.73	24.54	24.62	25.37	26.17
49 経費／医業収益	12.82	12.84	13.14	13.21	13.22	13.30

※目標値

60.0以下

24.0以下

1-(2) 年度別決算状況

	区 分	R2	R3	R4	R5	R6	前年度比
1	外来患者数(高松、ドック、妊健含)	201,228人	207,190人	205,887人	202,067人	198,913人	98.4%
2	1日平均外来患者数	828.4人	856.3人	847.6人	832.7人	822.6人	98.8%
3	入院患者数	102,597人	103,817人	99,562人	104,626人	107,123人	102.4%
4	実患者数	9,627人	9,596人	9,251人	9,491人	9,651人	101.7%
5	1日平均入院患者数	281.1人	284.4人	272.8人	285.9人	293.5人	102.7%
6	平均在院日数(全体)	10.7日	10.8日	10.8日	11.0日	11.1日	100.9%
7	病床利用率(午前0時)	75.6%	76.4%	73.2%	76.6%	78.6%	102.6%
8	平均在院日数(一般)	10.6日	10.9日	10.7日	10.7日	10.8日	100.9%
9	平均在院日数(地域包括ケア病棟)	6.9日	5.9日	6.8日	9.1日	8.7日	95.6%
10	病床利用率(※1)	75.6%	76.4%	73.2%	76.6%	78.6%	102.6%
11	救急車搬送人数(時間内)	1,181人	1,236人	1,321人	1,389人	1,474人	85 人
12	救急車搬送人数(時間外)	1,913人	2,290人	2,561人	2,666人	2,660人	△ 6人
13	ヘリ搬送人数(搬入)	30人	30人	26人	29人	25人	△ 4人
14	ヘリ搬送人数(搬出)	3人	1人	2人	0人	4人	4 人
15	分娩件数	1,061件	1,023件	944件	900件	801件	△ 99件
16	事業収益(千円)	14,045,068	14,201,203	13,959,353	13,935,214	14,221,896	102.1%
17	医業収益	12,088,609	12,459,272	12,430,404	12,780,618	13,192,686	103.2%
18	うち入院収益	8,102,261	8,208,477	8,073,654	8,332,666	8,677,087	104.1%
19	うち外来収益	3,205,276	3,376,742	3,534,808	3,662,565	3,769,739	102.9%
20	医業外収益	1,954,359	1,741,931	1,511,903	1,154,056	1,029,210	89.2%
21	事業費用(千円)	13,449,310	13,969,081	14,251,851	14,530,780	15,089,631	103.8%
22	医業費用	12,892,454	13,395,862	13,664,085	13,927,841	14,447,386	103.7%
23	医業外費用	554,756	573,219	580,150	602,939	642,245	106.5%
24	医業損益(千円)	△ 803,845	△ 936,590	△ 1,233,681	△ 1,147,223	△ 1,254,700	△ 107,477
25	経常損益(千円)	595,758	232,122	△ 301,928	△ 596,106	△ 867,735	△ 271,629
26	純損益(千円)						0
27	純損益(千円)(特損含む ※2)	595,758	232,122	△ 292,498	△ 595,566	△ 867,735	△ 272,169
28	資金(流動資産－流動負債)の増減(千円)	特損 2,100		特益 17,046 特損 7,616	特益 54		
29	資金の前年度末との比較	908,290	448,192	△ 71,077	△ 269,776	△ 407,349	—
30	資金残高	4,884,171	5,332,363	5,261,286	4,991,510	4,584,161	91.8%
31	入院単価	78,972円	79,067円	81,092円	79,642円	81,001円	101.7%
32	外来単価(高松含、ドック・妊健除)	16,449円	16,819円	17,698円	18,696円	19,553円	104.6%
33	一般会計繰入金 (千円)	1,420,104	1,431,150	1,116,434	1,219,118	1,256,494	37,376
34	企業債残高(千円)	5,022,371	4,775,774	4,699,613	4,846,384	4,639,581	△ 206,803

※1 病床利用率は、年間延総病床数407床で算出している。

※2 R2年度分の特損(特別損失)は、新型コロナウイルス医療従事者等支援金事業に係る慰労金

R4年度分の特益(特別利益)は、上郷医師住宅敷地11,671千円、過年度感染症手当返金分5,375千円

R4年度分の特損(特別損失)は、新型コロナ包括支援事業返還金3,905千円、特殊勤務手当支援事業返還金3,711千円

R5年度分の特損(特別利益)は、市有資産売却による利益

2 経営健全化に向けた取組

(1) 総論

現在の厳しい病院経営は、①支出部分の人件費、材料費、経費は市場原理の影響を強く受け高騰する一方であるにも関わらず、収入源である保険点数は公定価格で定められており支出に見合った適正価額に設定できないこと、②人口減少と超高齢社会による医療ニーズの変化、③これらへの対応の不備が要因となっている。そして、このような外部環境は今後も避けられない。したがって、過去の延長線上には未来はないという危機感を全職員と共有し、マインドセットを改め、全く別次元の取組を実行することが必要である。収入増に対しては、魅力ある病院づくりと情報発信による患者数増と各種加算項目を見直し患者単価の増加に務めていく。特に高騰する材料費（変動費）を伴わない診療部門（画像検査、リハビリなど）をさらに発展させ、加えて院内医療資源の新たな応用・横展開を考えていく。また自費診療も近隣病院と乖離がないように積極的に改定し、さらに支出部分の抑制、委託料などの経費部分の見直しを聖域なく、これまでの常識にとらわれず、効果予測も精査しながら見直していく。課題解決や目的達成のための具体的な手段と行動計画などのプロセスの設定とその進捗状況・進行管理も行っていく。

(2) 増収対策や費用削減の取組状況

今後の人口減による病床稼働数の減少を鑑みると、収入減少に適したシステムにダウンサイジングし支出を減らすことは当然である。

医業費用（支出）を抑制しなければ、収益増の取組が全て支出に喰われてしまう。支出は、1)人件費、2)医薬材料費、3)経費（委託料、消耗品費、光熱水費など）、4)減価償却費（医療機器やシステムの購入、施設設備の改修）など多岐にわたる（特に医療機器は購入後も毎年の材料費や保守点検費（経費）など多額の付帯費用がかかることを意識しなければならない）。今後は、購入した医療機器が十分活用されているかどうかを検証し（投下資本回転率）、減価償却費回収に必要な使用実績を維持するように支援していく。加えて、次年度の医療機器・施設改修は経営状況に合わせ総予算を随時適正に設定・堅持し、①採算性、②更新の場合は使用実績、③部門間の購入金額のバランス、④割引額、⑤経営改善の取組実績などを参考にし、例年以上の十分な精査を行い決定する。さらに、医療機器と施設改修はそれぞれ別の会議で検討してきたが、総て同じ減価償却費の中に計上され損益計算書に影響するため、今後は一元化して総支出、減価償却費見込み、およびキャッシュフローを考慮し決定としていくことも検討する。（次年度予算計画プロセスの再構築）

引き続き、各部門の材料費抑制、委託費の必要性を積極的に再検討していく。現在の厳しい経営状況では、1年に1個ずつ委託業務削減を検討すべきと考える。個別部署のための医療機器購入、業務削減・効率化のための委託費が病院全体の負担増や未来への投資を削減することがないようにする（部分最適から全体最適に）。

①収益増への取組

(7) 症例数や検査件数の増加の取組

- a. がんゲノム診療の開始。
- b. 外来心臓リハビリテーションの稼働。
- c. 特別食加算、栄養食事指導料の算定率増加。
- d. リニアック（放射線治療措置）によるIMRT件数の増加。

(イ) 自費料金の見直し

- a. 死後処置（エンゼルケア）料、松葉杖貸与料の改定。
- b. 分娩費の価格改定の早期実現。
- c. 差額ベッドの有効利用の推進。

(ウ) その他の収益

- a. 一般的な寄付金の募集。
- b. クラウドファンディングの研究。
- c. 会議室使用料の設定。
- d. 入院時の事前検査の徹底。
- e. 請求間違いなど医事会計のトラブル低減。
- f. 院内の医療資源の新たな展開の情報収集。

②費用削減への取組

(ア) 材料費へのアプローチ

- a. 共同購入の推奨品採用の推進。
- b. 在庫管理の徹底。

(イ) 委託料の見直し

- a. 十分な審議と経営的視点による委託料の見直し。
- b. 次年度予算を見据え、検討なき継続はしない。
- c. 他院の取組などを参考として内製化の検討。

(ウ) 人件費削減への取組

- a. 各部門の超勤の把握と調整や指導の徹底。
- b. タスクシフトによる業務の効率化による超勤の削減。
- c. 常勤医師の業務維持、認定のための医師以外の外来パート医師の検証。

(3) 令和7年度下半期以降の取組

①診療科別の原価計算からの分析・評価・課題表出・対策・実行・検証

- a. 電子カルテにおける診療科の細分化。
- b. 各診療科の収益や医薬材料費などの分析と具体的な改善計画の作成。
- c. 診療科医師が自分事として意識し、経営改善に自主的に取り組むことへの期待。
- d. 会計処理と分析や予算計画のアドバイスを実績のある会計事務所から受けていく。

②病床の有効利用、病床管理の効率化

(ア) 病棟管理部門の設置と情報システムの導入

- a. 病床稼働率の向上と入退院・転棟などベッドコントロール業務の改善。
- b. リアルタイムに各病棟のベッド使用状況や看護業務の状況を把握。
- c. 病棟間の連携強化・効率的運用を可能とする情報システムの導入。
- d. 病床管理の権限を有する病床管理部門の設置を予定。

(イ) 稼働率向上の取組

- a. 診療科別の一日入院患者数の目標値を損益分岐点から概算して院内に発出。
- b. 集患や単価増に向けた職員提案や、職員からの建設的な提案を大切に検討を進める。

③地域医療における当院の役割と病床数の適正化

- a. 7月に厚労省で二次内示のあった病床数適正化支援事業による病床削減は見送り。
- b. 今後の人口動態や近隣の医療機関との状況を鑑みながら病床数を見直す。
- c. 特に、近隣の病院では医師の高齢化や退職により救急医療の継続が困難になってきており、地域医療維持のため行政の支援のもと近隣病院との機能分化や連携強化を（地域医療構想等で）検討していく。

④高額医療機器購入、建設改良工事やシステム開発の計画

(ア)手術支援ロボットなど高額医療機器の導入

- a. 手術支援ロボットは、がん診療では標準的な医療機器となっていることから導入の方針を固めた。6月議会で補正予算案が可決され、購入手続きを進めている。手術支援ロボットは採算がとりにくい事業とも言われているが、当院を挙げてのプロジェクトであり、導入後の症例獲得のための仕組みづくりをしていく。
- b. 今後の医療機器購入選定の厳格化。
- c. 経済的効果を加味した導入時期の検討。
- d. 地域医療等における当院の役割と機能などの視点での検討。
- e. 市民や患者に向けた丁寧な情報発信。

(イ)周産期病棟の療養環境改善のための個室化

- a. 分娩や産褥期間の療養環境改善のため個室化など周産期病棟の改修を推進。
- b. 働きやすい職場環境は医師や看護・助産師の確保育成のためにも重要。
- c. 周産期病棟のシャワー室は半畳分程度と狭く、入り口に段差もあるため改修が必要。来年度春の工事着工を目指す。
- d. 地域医療を支える公立病院として、これまで以上の公的な財政支援を依頼したいが、改修による個室化での室料差額や分娩費増による収益改善の見通しなどから当院独自の事業化を検討していく。

(ウ)医療DXの推進と次世代電子カルテ更新と連携

- a. 医療DX推進のためセールスフォースと連携（AIの活用や医療情報クラウドの導入）。
- b. BI（Business Intelligence）を用いて医療・財務データから経営状況を分析し対策立案。
- c. 医療DXとの連携を見据えた次世代電子カルテを選定中（コスト面も考慮）。
- d. 医療DX推進のための支援事業に応募。

⑤経営健全化の推進体制、データ情報の活用の推進体制づくり

- a. 経営企画会議を通じた経営健全化に向けた取組の検討と推進。
- b. 各部署の情報と機能を有機的に結ぶことができ、実務・実行・連携力に長けた新しい組織への進化。具体的には経営企画、庶務、医事、医療情報など各部門からの医療行政やシステム、財務経験や知識のある職員（兼務）による経営学的視点に立った部門横断的組織の設置を検討していく。

⑥戦略的な広報や選ばれる病院としての企画

- a. 市民や他の医療機関に向けた情報発信・広報、およびブランディングの強化。
- b. 院内の情報やコンテンツを管理・運営・発信する専門部門の設立を目指す。
- c. クラウドファンディングの取組からチームビルディングや広報への好影響を期待。