公立高畠病院
TAKAHATA PUBLIC HOSPITAL

平成２２年度　決算概要

平成２２年度の決算状況についてお知らせします。

１　総括事項

平成２２年度につきましては、公立高畠病院改革プランに則り引き続き経営改善に取り組むと共に、診療報酬改定への対応や中核病院である米沢市立病院や公立置賜総合病院との一層の医療連携の推進と機能分担を図るため、リハビリテーション科の体制を強化する等、医療の質向上と持続可能な経営体づくりに取り組んでまいりました。

その結果、平成２２年度の収益の状況につきましては、入院単価の改善等もあり、改革プランの計画数値をほぼ達成することができました。

また、児童･生徒へのインフルエンザワクチンや子宮頸がんワクチンの予防接種につきましても、公立高畠病院を中心とした町内診療機関による予防接種体制を構築し、的確に対応いたしました。

診療体制につきましては、外科医師の招聘が実現し常勤外科医が複数体制となり、外科的な入院患者への対応も可能となりました。

２　収支の状況（消費税除き）

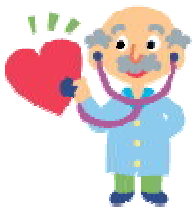
入院収益･外来収益ともに前年度を上回り、総収益で対前年比117,735千円の増収となりました。

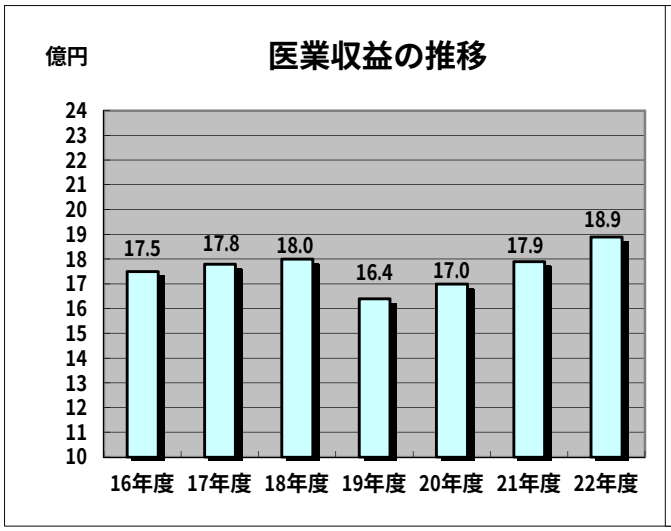
一方費用では、材料費の絞り込みや経費の削減に努めて参りましたが、総費用で対前年比78,722千円の増となりました。

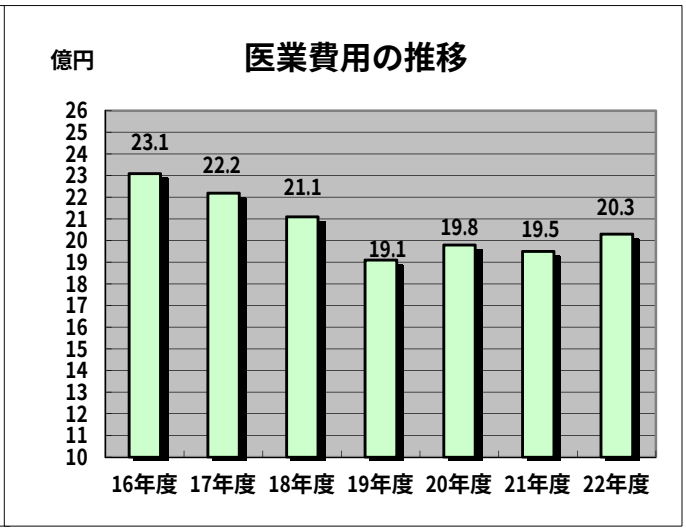
総収支では前年度より39,013千円の改善を図り、35,394千円の純利益を計上することができました。

（単位：千円）

項目		２２年度	２１年度	前年比
医業収益	入院収益	1,069,227	1,009,892	105.9%
	外来収益	552,515	549,870	100.5%
	その他	270,734	228,397	118.5%
医業外収益	負担金	168,414	170,187	99.0%
	その他	85,692	71,007	120.7%
特別利益	特別利益	72,684	72,178	100.7%
総収益		2,219,266	2,101,531	105.6%
医業費用	給与費	1,177,539	1,130,485	104.2%
	材料費	211,522	220,283	96.0%
	経費	423,293	379,368	111.6%
	減価償却費	210,041	211,825	99.2%
	資産減耗費	6,230	4,322	144.1%
	研究研修費	2,898	2,432	119.2%
医業外費用	医業外費用	150,423	154,610	97.3%
特別損失	特別損失	1,926	1,825	105.5%
総費用		2,183,872	2,105,150	103.7%
総収支		35,394	△ 3,619	-978.0%

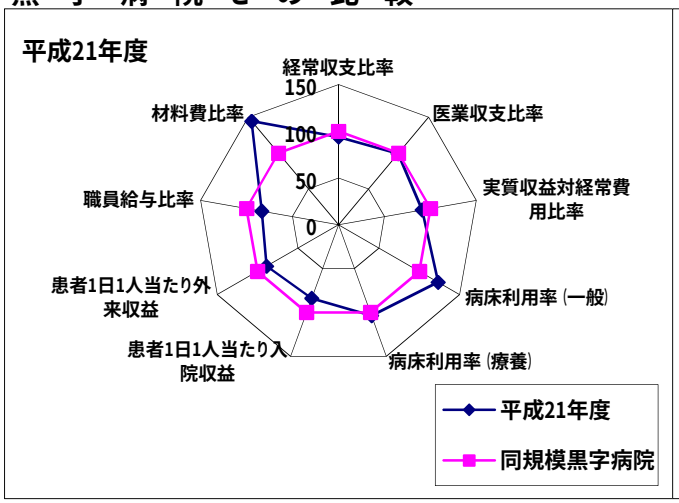


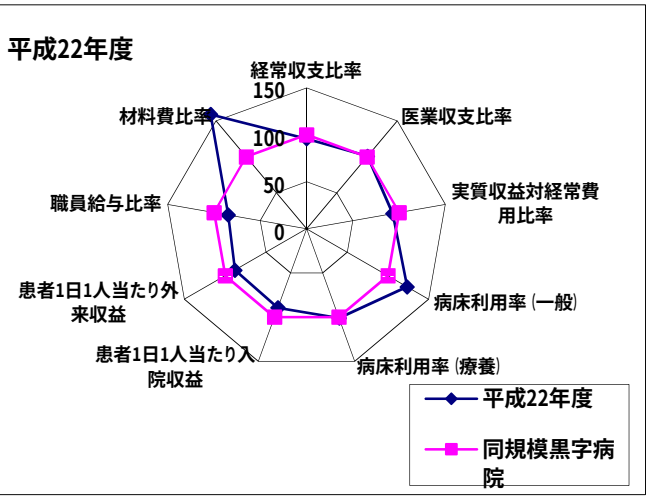




3　経営指標等

主要指標の類似病院及び類似黒字病院との比較





※同規模黒字病院経営指標（平成21年度実績）の平均値を100とした場合の当院の平成21年度・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ある。

※当院及び黒字病院の経営指標数値が類似黒字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る。

（単位：%、円）

項　目	平成21年度	平成22年度	増減	改善方向	類似黒字病院
経常収支比率	96.5	98.4	1.9	↑	102.7
医業収支比率	91.8	93.2	1.4	↑	92.5
実質収益対経常費用比率	79.1	81.0	1.9	↑	87.0
病床利用率（一般）	92.0	92.2	0.2	↑	74.7
病床利用率（療養）	86.2	84.1	△ 2.1	↓	83.2
患者1日1人当たり入院収益	23,595	25,139	1,544.0	↑	28,117
患者1日1人当たり外来収益	7,307	7,233	△ 74.0	↓	8,210
職員給与比率	63.2	62.2	△ 1.0	↑	52.7
材料費比率	12.3	11.2	△ 1.1	↑	17.8

※改善方向については平成21年度と比較して↑が改善、↓が悪化したことを示している。

【収支構造】

○経常収支比率　　**経常収益÷経常費用×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%以上あることが望ましい。

○医業収支比率　　**医業収益÷医業費用×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%以上あることが望ましい。

○実質収益対経常収支比率　　**(経常収益－他会計繰入金) ÷経常費用×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　　**年延入院患者数÷年延病床数×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ります。

○患者1人1日当たり入院収益　　**入院収益÷年延入院患者数**

○患者1人1日当たり外来収益　　**外来収益÷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となります。

【費用構造】

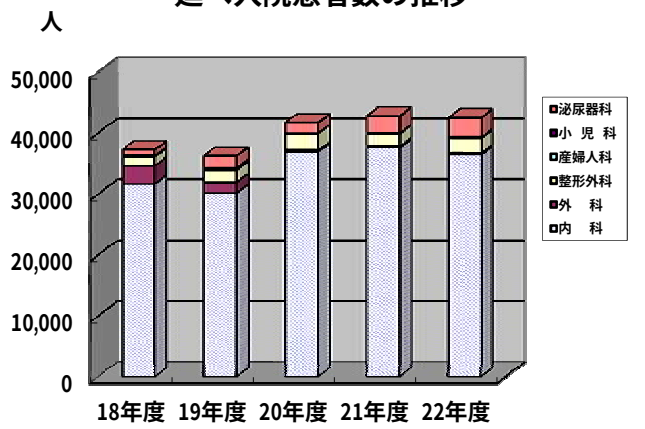
○職員給与比率 (職員給与対医業収益比率)　　**職員給与費÷医業収益×100**

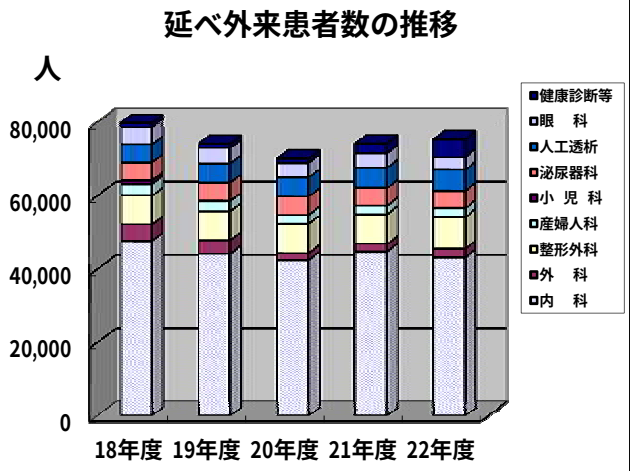
病院の職員数等が適切か否かを判断する指標。職員給与費をいかに適切なものとするかが病院経営の重要なポイントとなります。(職員給与費には退職手当負担金、児童手当を含まない。)

○材料費比率 (材料費対医業収益比率)　　**材料費÷医業収益×100**

病院において材料費は、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。

4　患者数の推移





(入院)

区　分	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度
内　科	31,662	30,212	36,942	37,655	36,456
外　科	2,997	1,716	256	234	269
整形外科	1,431	2,052	2,757	2,022	2,434
産婦人科	208	337	28	84	167
小 児 科	0	0	0	0	0
泌尿器科	994	1,906	1,743	2,806	3,206
合　計	37,292	36,223	41,726	42,801	42,532

※当日退院患者含む

(外来)

区　分	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度
内　科	47,725	44,153	42,503	44,738	43,181
外　科	4,425	3,756	1,805	2,119	2,326
整形外科	7,857	7,895	8,041	8,147	8,713
産婦人科	3,222	2,737	2,496	2,304	2,391
小 児 科	939	73	0	0	0
泌尿器科	4,946	4,978	4,960	4,853	4,744
人工透析	4,943	5,254	5,142	5,551	5,781
眼　科	4,564	4,184	4,050	3,869	3,391
皮 膚 科			706	974	1,008
健康診断等	1,216	1,178	1,091	2,702	4,855
合　計	79,837	74,752	70,794	75,257	76,390