



## 令和2年度 決算概要

令和2年度の決算状況についてお知らせします。

### 1 総括事項

令和2年度は、新公立高畠病院改革プランの最終年度でありましたが、新型コロナウイルス感染症の影響により「新公立病院改革ガイドライン」の改定が見送られ、新たな指針が国から示されなかったことから、(仮称)第3次公立高畠病院改革プランの策定を令和3年度に延期いたしました。そのため、新公立高畠病院改革プランの計画期間を1年延長し、令和3年度の数値目標は令和2年度と同数値といたしました。

新型コロナウイルス感染症の対応には大変苦慮いたしましたが、限られた職員体制と診療体制の中で適切に対応を行うとともに、プランに掲げた数値目標の達成に向け最善を尽くし、地域の方々に質のよい医療を提供するよう努めてまいりました。

営業成績につきましては、新型コロナウイルス感染症の影響もあり、入院・外来ともに患者数が減少したため収益も減少し、プランに掲げた数値目標の約半数が未達成という厳しい結果となりました。しかしながら、経常収支につきましては何とか黒字で終わることができ、7年連続での黒字決算となりました。

### 2 収支の状況 (消費税除き)

総収益では入院収益、外来収益ともに前年度を下回ったものの特別利益の増により対前年比41,223千円の増となり、経常収益は対前年比16,719千円の減となりました。

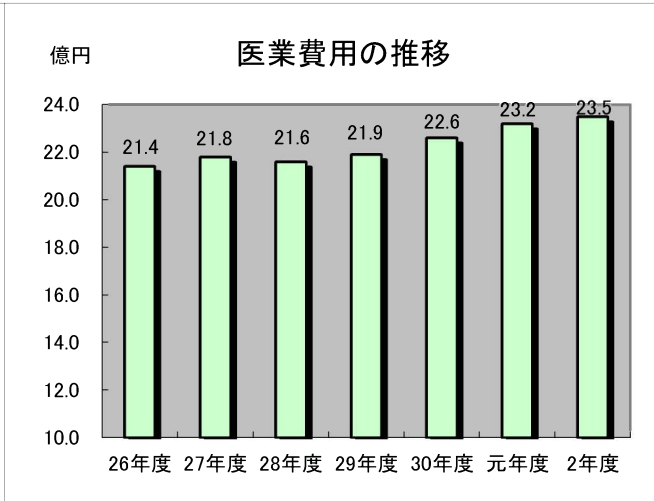
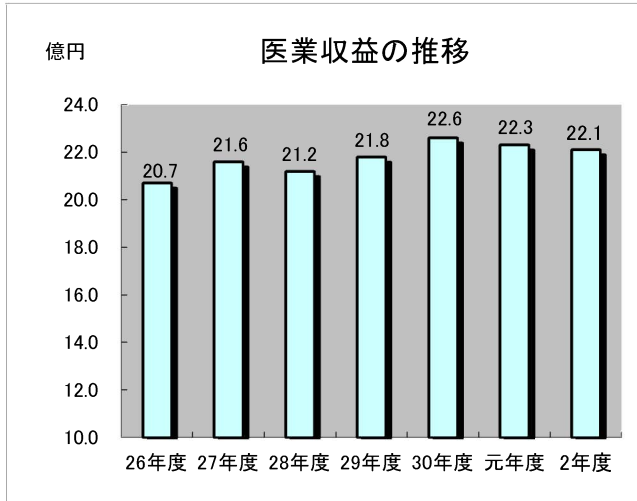
一方費用では、総費用で対前年比84,113千円の増となりました。

総収支では前年度より42,890千円減額し、10,507千円の純利益を計上することとなりました。また、経常収支では対前年比39,094千円減額し、23,066千円の経常利益を計上することとなりました。

(単位:千円)

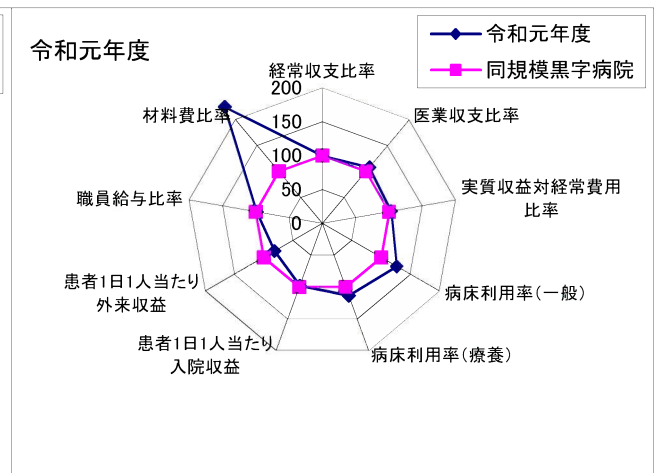
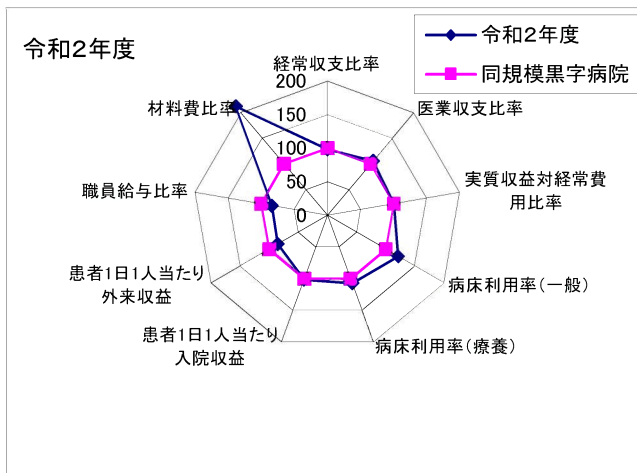
項 目		2年度	元年度	前年比
医 業 収 益	入 院 収 益	1,369,336	1,389,243	98.6%
	外 来 収 益	564,156	565,504	99.8%
	そ の 他	279,241	275,534	101.3%
医 業 外 収 益	負 担 金	135,479	136,229	99.4%
	そ の 他	133,076	131,497	101.2%
特 別 利 益	特 別 利 益	59,236	1,294	4577.7%
総 収 益		2,540,524	2,499,301	101.6%
医 業 費 用	給 与 費	1,572,297	1,348,216	116.6%
	材 料 費	161,846	154,366	104.8%
	経 費	458,163	663,419	69.1%
	減 価 償 却 費	152,509	149,578	102.0%
	資 産 減 耗 費	881	608	144.9%
	研 究 研 修 費	2,500	3,677	68.0%
医 業 外 費 用	医 業 外 費 用	110,026	115,983	94.9%
特 別 損 失	特 別 損 失	71,795	10,057	713.9%
総 費 用		2,530,017	2,445,904	103.4%
総 収 支		10,507	53,397	19.7%





### 3 経営指標等

#### 主要指標の同規模黒字病院との比較



※同規模黒字病院経営指標(令和元年度実績)の平均値を100とした場合の当院の令和元年度・令和2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	令和2年度	令和元年度	増減	改善方向	類似黒字病院
経常収支比率	100.9	102.6	△ 1.7	↓	102.9
医療収支比率	94.2	96.1	△ 1.9	↓	89.1
実質収益対経常費用比率	86.8	89.0	△ 2.2	↓	86.2
病床利用率(一般)	92.1	96.4	△ 4.3	↓	75.8
病床利用率(療養)	87.1	92.4	△ 5.3	↓	81.3
患者1日1人当たり入院収益	31,883	30,691	1,192	↑	31,291
患者1日1人当たり外来収益	8,162	7,844	318	↑	9,636
職員給与比率	71.1	60.4	10.7	↓	59.5
材料費比率	7.3	6.9	0.4	↓	15.5

※改善方向については令和元年度と比較して↑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  $\text{経常収益} \div \text{経常費用} \times 100$

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%以上あることが望ましい。

○医療収支比率  $\text{医療収益} \div \text{医療費用} \times 100$

医療費用が医療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  $(\text{経常収益} - \text{他会計繰入金}) \div \text{経常費用} \times 100$

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ります。

○患者1人1日当たり入院収益  $\text{入院収益} \div \text{年延入院患者数}$

○患者1人1日当たり外来収益  $\text{外来収益} \div \text{年延外来患者数}$

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となります。

【費用構造】

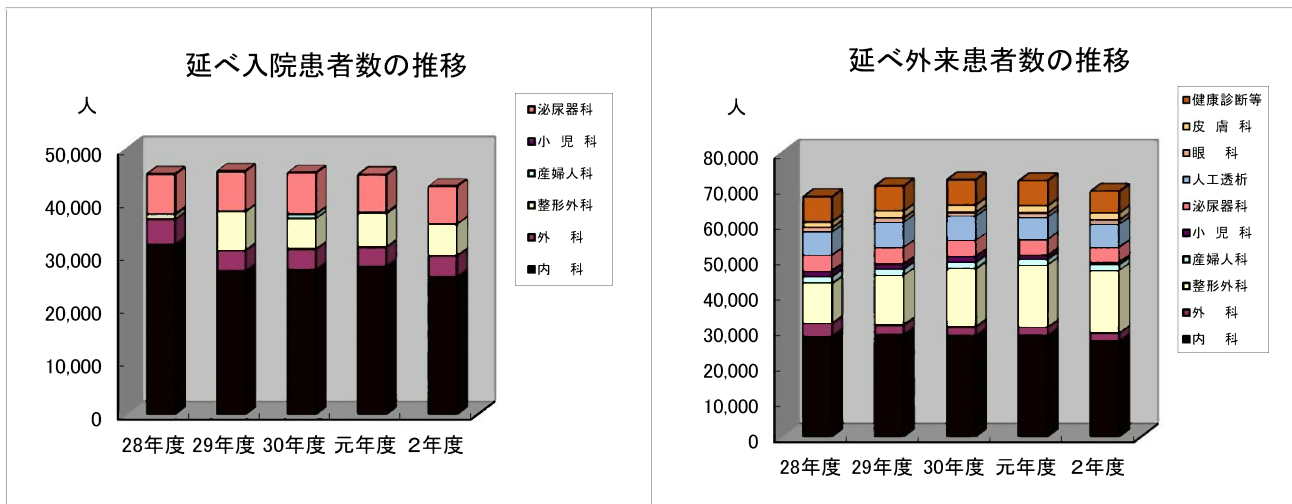
○職員給与対比率(職員給与対医業収益比率)  $\text{職員給与費} \div \text{医業収益} \times 100$

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。(職員給与費には退職手当負担金、児童手当を含まない。)

○材料費対比率(材料費対医業収益比率)  $\text{材料費} \div \text{医業収益} \times 100$

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	28年度	29年度	30年度	元年度	2年度
内科	32,070	27,073	27,320	27,962	25,987
外科	4,790	3,921	3,931	3,649	4,012
整形外科	821	7,323	5,726	6,337	5,934
産婦人科	128	69	841	153	37
小児科	42	16	49	23	10
泌尿器科	7,473	7,427	7,658	7,142	6,969
合計	45,324	45,829	45,525	45,266	42,949

※当日退院患者含む

(外来)

区分	28年度	29年度	30年度	元年度	2年度
内科	28,318	28,771	28,437	28,434	26,960
外科	3,612	2,729	2,524	2,422	2,359
整形外科	11,254	13,918	16,307	17,469	17,480
産婦人科	1,952	1,822	1,853	1,651	1,726
小児科	1,476	1,385	1,631	1,106	556
泌尿器科	4,451	4,710	4,567	4,409	4,257
人工透析	6,543	7,019	6,722	6,248	6,459
眼科	1,306	1,311	1,137	1,242	1,213
皮膚科	1,609	1,943	2,098	2,027	2,071
健康診断等	7,071	7,055	7,128	7,086	6,038
合計	67,592	70,663	72,404	72,094	69,119