

経営比較分析表(令和4年度決算)

経営比較分析表とは、各公営企業の経営及び施設の状況を表す主要な経営指標とその分析で構成されたもので、公営企業の見える化を推進するため平成26年度決算から策定しています。

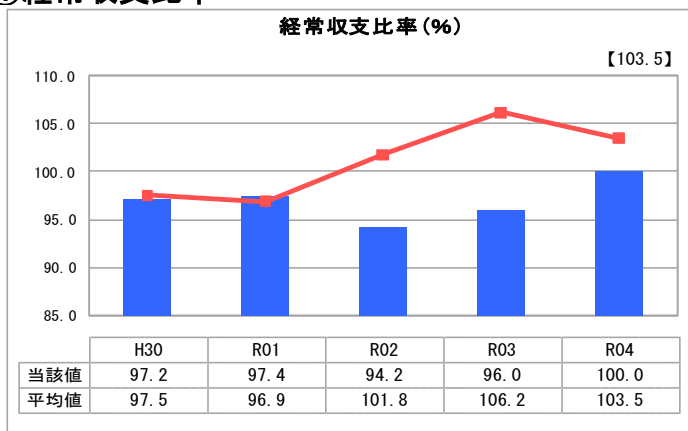
経営比較分析表を活用することにより、当該団体の経年比較や他の公営企業との比較、複数の指標を組み合わせた分析を行い、経営の現状及び課題を的確かつ簡明に把握することが可能となります。

指標の基礎数値は、市の病院事業会計と指定管理者が運営を行っている市立大村市民病院の決算値を合算したものを使用しています。

類似病院とは、一般病院を病床数で区分したものです。市立大村市民病院と同じ区分(200床以上300床未満)には全国で84病院あります。

1. 経営の健全性・効率性

① 経常収支比率



グラフ凡例

- 当該病院値 (当該値)
- 類似病院平均値 (平均値)
- 【】 令和4年度全国平均

【指標の意味】

医業費用、医業外費用に対する 医業収益、医業外収益の割合を表し、通常の病院活動による収益状況を示す指標。数値が100%未満の場合、単年度の収支が赤字であることを示しており、経営改善に向けた取組が必要である。

【分析】

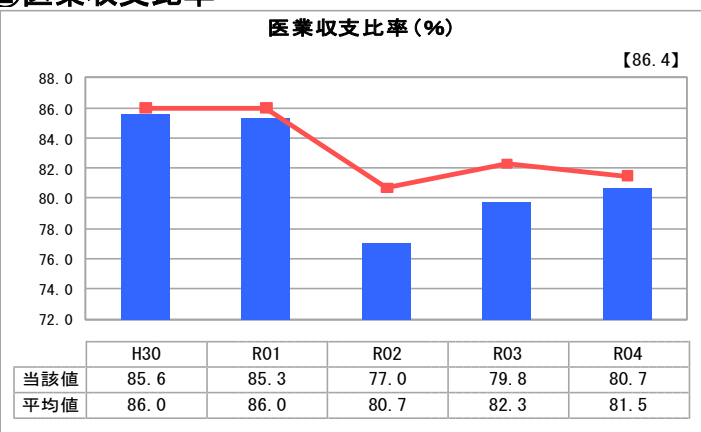
市民病院(指定管理者)は、令和2年度に新型コロナウイルス感染症の影響により赤字決算となりましたが、令和3年度及び令和4年度はコロナ関連での国庫補助金等もあり黒字決算となりました。令和4年度は、前年度から約4,800万円増の6,800万円の黒字となっています。

一方、病院事業会計(市)においては、減価償却費の影響などにより令和4年度は7,000万円の赤字決算となったものの、前年度と比較して収支は改善し、経常収支比率も大きく改善しています。

【参考】	R2	R3	R4
経常収益(A)	5,078,349	5,237,218	5,370,538
経常費用(B)	5,391,034	5,457,487	5,373,142

※経常収支比率(A÷B×100)

② 医業収支比率



【指標の意味】

病院の本業である医業活動から生じる医業費用に対する医業収益の割合を示す指標である。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ものであり、医業活動における経営状況を判断するものである。

【分析】

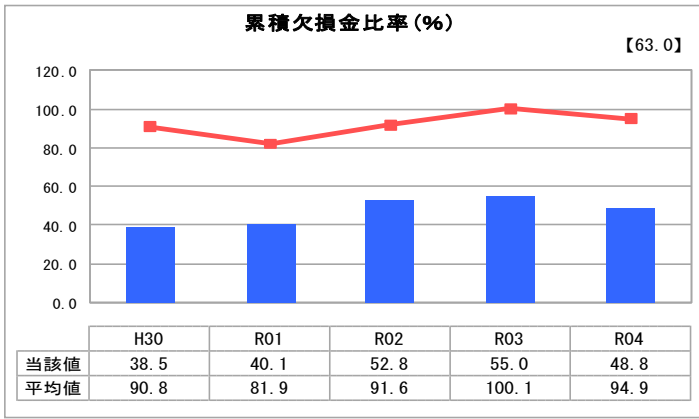
令和2年度に新型コロナウイルス感染症の影響により大幅に減少し、令和4年度においても患者数はコロナ禍以前の水準には戻らず、当該指標はわずかな改善に留まっています。

前年度と比較すると、類似病院平均との差が縮小しています。

【参考】	R2	R3	R4
医業収益(A)	4,095,724	4,307,525	4,247,550
医業費用(B)	5,318,483	5,395,814	5,265,103

※医業収支比率(A÷B×100)

③累積欠損金比率



単位:千円

【参考】	R2	R3	R4
当年度未処理欠損金(A)	2,161,655	2,370,202	2,072,753
営業収益(B)	4,095,724	4,307,525	4,247,550

※累積欠損金比率(A÷B×100)

【指標の意味】

営業収益に対する累積欠損金(当年度未処理欠損金、当期未処理損失)の状況を示す指標で、累積欠損金が解消されるよう経営改善を図っていく必要がある。

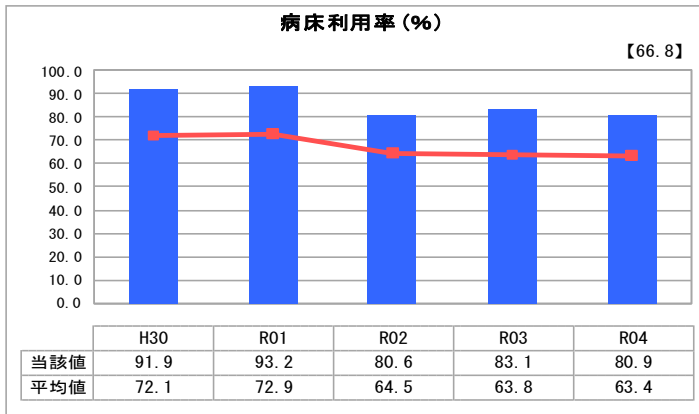
【分析】

累積欠損金比率は、平成29年度に病院建替えに伴う経理処理を行ったことで、大幅に減少しましたが、その後は病院事業会計(市)の赤字決算が続いていることで増加を続けています。

病院事業会計は、市の一般会計からの繰入金によって賄われており、黒字化が困難ですが、少しでも解消するよう取組を進める必要があります。

R4 病院事業累積欠損金 22億6,088万8千円
市民病院利益剰余金 1億8,813万5千円

④病床利用率



単位:人、床

【参考】	R2	R3	R4
年延入院患者数(A)	63,583	64,906	62,581
年延病床数(B)	78,840	78,112	77,380

※病床利用率(A÷B×100)

【指標の意味】

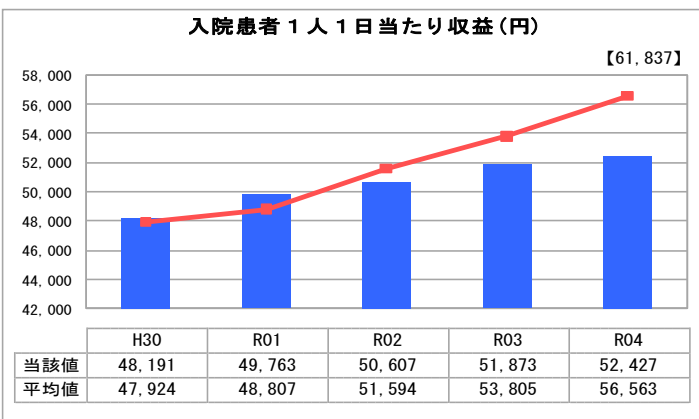
病院の施設が有効に活用されているか判断する指標である。病床利用率が低い場合、病床数に見合う職員配置による経費が生じているにもかかわらず、それに相応する診療収入が得られず、経営悪化の要因となる。

【分析】

平成29年度に建替え後の病院の供用を開始したことに伴い平均値を超える高い病床利用率となっています。令和2年度からは新型コロナウイルス感染症の影響により減少し、令和4年度においてもコロナ禍以前の水準までには回復せず、当該指標は前年度を下回っています。

病床利用率の確保は、病院運営を行う上で重要であるため、患者が安心して安定的に受診できる状況を確保する必要があります。

⑤入院患者1人1日当たり収益



単位:千円、人

【参考】	R2	R3	R4
入院収益(A)	3,217,751	3,366,889	3,280,932
年延入院患者数(B)	63,583	64,906	62,581

※入院患者1人1日あたり収益(A÷B×1000)

【指標の意味】

入院患者への診療及び療養に係る収益について、入院患者1人1日当たりの平均単価を示す指標である。減少傾向にある場合や類似病院の平均より下回っている場合は、その原因について分析し、安定した収益が確保できるよう改善へ向けて検討することが求められる。

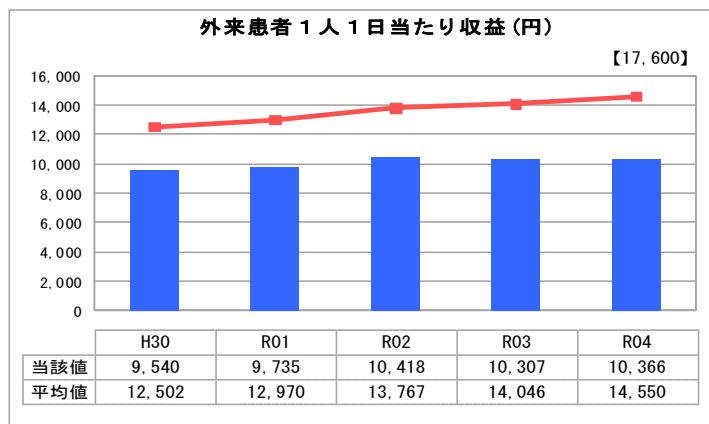
【分析】

入院収益、年延入院患者数は減少したものの、診療単価の高い心臓血管外科や外科で患者数が増加したことなどにより、当該指標は前年度と比較して増加しています。

診療科別でみると、入院患者数が最も多かった内科(25,600人)の単価は44,336円、次いで整形外科(17,442人)が39,110円となっています。

最も単価が高いのは婦人科で、患者数483人に対し単価が120,996円、次に心臓血管外科で患者数5,230人に対し単価が91,380円となっています。

⑥外来患者1人1日当たり収益



単位:千円、人

【指標の意味】

外来患者への診療及び療養に係る収益について、外来患者1人1日当たりの平均単価を示す指標である。減少傾向にある場合や類似病院の平均より下回っている場合は、その原因について分析し、安定した収益が確保できるよう改善へ向けて検討することが求められる。

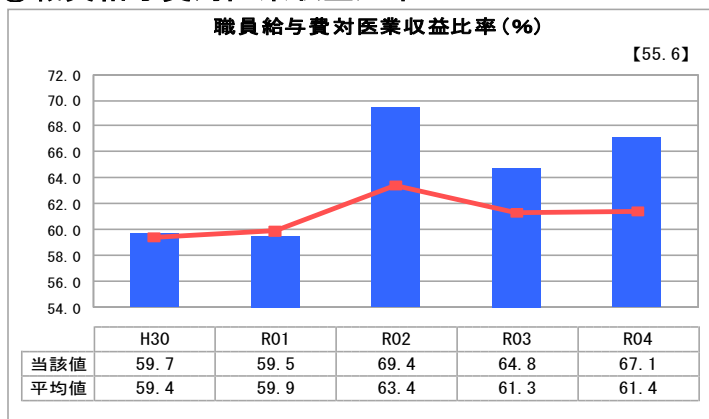
【分析】

前年度と比較して外来収益、年延外来患者数ともに増加をし、当該指標についてもわずかに増加しています。診療科目別にみると、最も外来患者数が多かった内科(18,467人)の単価は12,572円で、次いで整形外科(11,973人)が5,386円となっています。最も単価が高いのは透析で、患者数3,652人に対して単価が25,991円となっています。

【参考】	R2	R3	R4
外来収益(A)	724,546	752,070	766,256
年延外来患者数(B)	69,550	72,969	73,923

※外来患者1人1日あたり収益(A÷B×1000)

⑦職員給与費対医業収益比率



単位:千円

【指標の意味】

医業収益の中で職員給与費が占める割合を示す指標である。病院は人的サービスが主体となる事業であり、職員給与費が最も高い割合を占めることとなる。このため、職員給与費をいかに適切なものとするかが重要なポイントとなる。

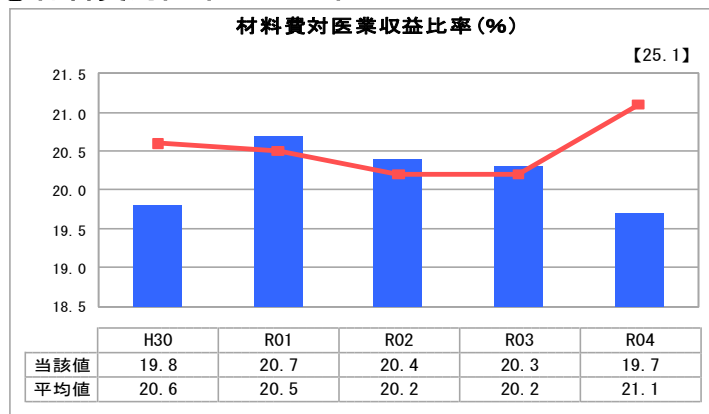
【分析】

令和4年度は、入院患者の減少により医業収益が減少したことに加え、年間延べ職員数が前年度から若干増加したことなどにより職員給与費が増加し、当該指標が増加しています。

【参考】	R2	R3	R4
職員給与費(A)	2,840,472	2,791,891	2,850,030
医業収益(B)	4,095,724	4,307,525	4,247,550

※職員給与費対医業収益比率対医業収益比率(A÷B×100)

⑧材料費対医業収益比率



単位:千円

【指標の意味】

医業収益の中で材料費が占める割合を示す指標である。薬品費等を含む材料費は、費用のうち職員給与費に次いで高い割合を占める要因の1つである。

【分析】

材料費対医業収益比率は、平成29年度以降、類似病院平均値とほぼ同じ比率で推移していましたが、令和4年度は、手術件数の減少により高額な診療材料の購入が減少したため、前年度と比較し当該指標は低下しています。

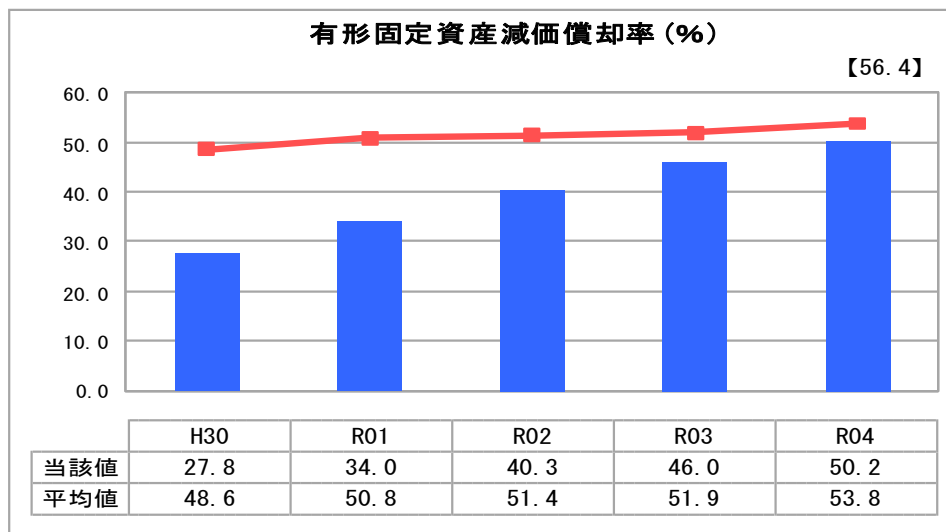
材料費内訳	R3	R4	増減
薬品費	250,396	268,379	17,983
その他材料	580,935	525,127	△55,808
給食材料費	43,299	42,346	△953
合計	874,630	835,852	△38,778

【参考】	R2	R3	R4
材料費(A)	835,279	874,630	835,852
医業収益(B)	4,095,724	4,307,525	4,247,550

※材料費対医業収益比率(A÷B×100)

2. 老朽化の状況

①有形固定資産減価償却率



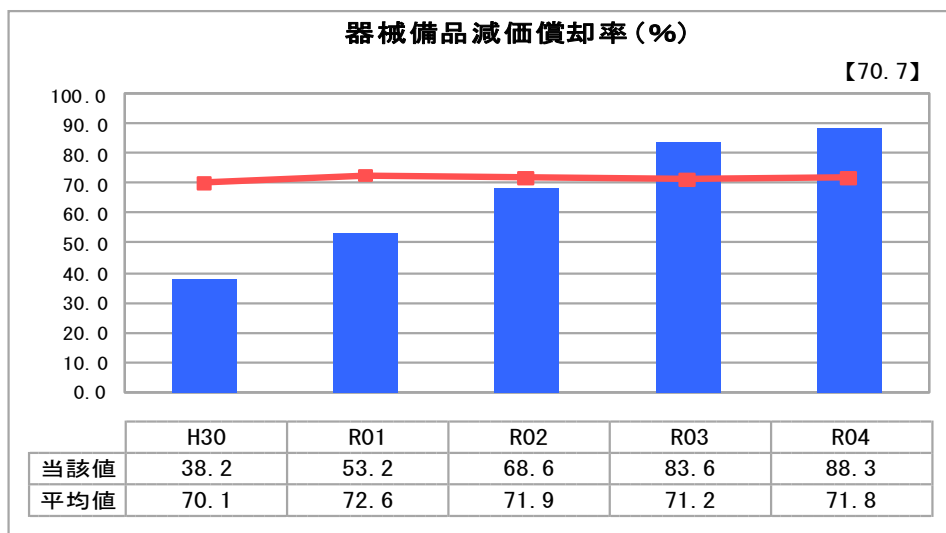
【指標の意味】

有形固定資産のうち償却対象資産の減価償却がどの程度進んでいるかを示す指標で、資産の老朽化度合を表す。数値が高い場合には老朽化が進んでいることを示しているため、計画的な施設の更新等を検討する必要がある。

【分析】

平成28年度末に病院建替えが完了したことで平均値を下回っています。平成29年度以降は、建替え後の病院と老朽化した機器の更新に伴い新たに購入した機器の減価償却を行っていることから、増加を続けています。

②器械備品減価償却率



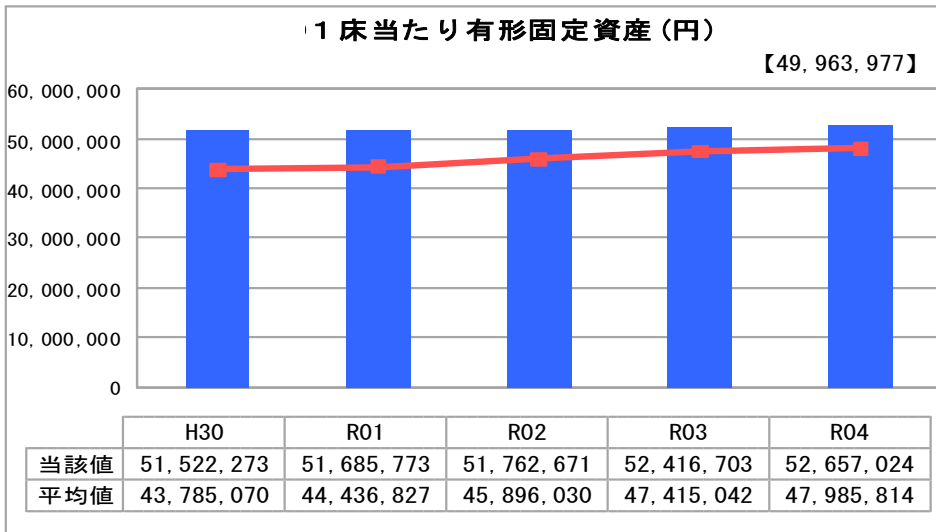
【指標の意味】

有形固定資産のうち医療器械備品の減価償却がどの程度進んでいるかを示す指標で、資産の老朽化度合を表す。①同様、数値が高い場合には老朽化が進んでいることを示しているため、計画的な施設の更新等を検討する必要がある。

【分析】

平成28年度の病院建替えと同時に更新を行った医療機器の多くが償却期間(耐用年数)が5年又は6年です。令和3年度以降、更新から償却期間(耐用年数)が経過したため、指標が80%を超え平均値よりも高くなっています。今後は、建替え以前から使用している機器に加え、建替え時に更新した機器の再更新時期も迎えるため、計画的な更新が必要になります。

③1床当たり有形固定資産



【指標の意味】

1床当たりの有形固定資産の保有状況を示す指標である。過大な投資は、将来的に減価償却費として収益的支出の増大にもつながることから、類似病院平均より上回っている場合は、その原因について分析し、改善に向けて投資計画の策定等を検討することが求められる。

【分析】

令和2年度までは一般病床212床＋感染症病床4床の合計216床としていましたが、令和3年度に感染症指定医療機関の指定が解除となったことに伴い総病床数が212床になったため、当該指標が増加しています。

また、新たに医療機器を購入したため、前年度と比較して増加しています。

類似病院平均と比較しても数値が大きくなっていますが、平成28年度末の病院建替えの影響が考えられます。

(参考)建替え前(平成27年度)数値:25,422,423円