

中東遠総合医療センター
新公立病院改革プラン点検評価書



CHUTOEN GENERAL MEDICAL CENTER

令和元年7月17日

掛川市・袋井市病院企業団運営会議

目次

1. 総合評価・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P1
2. 改革プランにおける主要な経営指標の実績報告・・・ P4
3. 対象期間中の業務活動実績・・・・・・・・・・ P7
4. 収支の状況に関する経過報告・・・・・・・・・・ P16

1. 総合評価

平成32年までの5か年計画の3年目となる平成30年度の進捗状況について評価する。

財務面では、開院6年目にして経常収支比率が100.6%と開院後初の経常黒字を達成した。新公立病院改革ガイドラインにおいて、持続可能な病院経営を実現するために定めるべき数値目標として掲げる「経常収支比率100%以上」を達成できたことは高く評価できる。

診療面では、依然として一部診療科において医師が充足していない等の課題も存在するが、一定の診療機能は確保されており、特に救急医療に関しては、救急科医師の増員による体制強化とともに、全診療科による協力体制が構築されたことにより、24時間365日、救命救急センターの役割を果たしていることは高く評価できる。がん診療機能については、がん相談支援センター及び緩和ケア外来を平成30年4月から開設したほか、手術件数も計画値を上回るなど、がん診療機能の向上により、令和元年度中の静岡県地域がん診療連携推進病院への指定が確実視されている。さらに、教育研修機能を強化したことにより、医師臨床研修マッチングの結果において開院後初のフルマッチを達成したことは、将来の医師確保に向けて大きな成果である。

経営形態については、現状の円滑な病院経営を踏まえれば、現時点では企業団による運営を継続することが適切であると考えられる。

地域包括ケアシステム構築への貢献については、救急医療の充実とともに、地域医療支援病院として紹介率・逆紹介率も高い水準を維持していることから、当圏域における役割を十分に果たしているものとする。

その他、関連大学や近隣病院、地域医療機関、行政等との連携も良好であり、中東遠医療圏における基幹病院として、さらなる活躍が期待される場所である。

以上の結果より、平成30年度の改革プランの総合評価は

A

 とする。

なお、平成29年度と比べ、高いレベルの「A」評価であることを申し添える。

掛川市・袋井市病院企業団運営会議委員

役職	掛川市	袋井市
市長	松井 三郎	原田 英之
市議会議員	大石 勇	戸塚 文彦
医師会長	小笠医師会長 加藤 進	袋井市医師会長 大草 康弘
有識者	城西大学 経営学部教授 伊関 友伸	

■改革プランの評価における判定基準は次のとおりとする。

区分	評価の内容
S	計画を相当程度上回り達成
A	計画を概ね達成
B	一部に達成している部分あるが、より一層の取り組みが必要
C	抜本的な改善が必要

２．改革プランにおける主要な経営指標の実績報告

(１) プラン策定時の経営指標計画について

評価指標／目標指標	単位	H28	H29	H30	H31	H32
		計画	計画	計画	計画	計画
【外来】						
外来診療単価	円	13,000	13,000	13,200	13,600	14,000
延外来患者数	人	303,750	305,000	305,000	305,000	303,750
1日当たり外来患者数	人	1,250	1,250	1,250	1,250	1,250
【入院】						
入院診療単価	円	61,500	61,500	62,000	63,000	64,000
延入院患者数	人	158,775	160,235	161,390	163,003	163,752
新入院患者数	人	14,000	14,130	14,230	14,370	14,430
病床利用率	%	87.0	87.8	88.4	89.1	89.7
手術件数	件	4,400	4,500	4,600	4,700	4,800
救急搬送件数	件	5,650	5,650	5,650	5,650	5,650
救急搬送患者の入院率件数	件	2,400	2,400	2,400	2,400	2,400
救急車・ホットライン応需率	%	97.0	97.0	97.0	97.0	97.0
分娩件数	件	600	600	600	600	600
【予防】						
ドック・健診件数	件	10,500	11,000	11,500	12,000	12,500
【地域連携】						
紹介率	%	70.0	70.0	70.0	70.0	70.0
逆紹介率	%	86.0	87.0	88.0	89.0	90.0
【サービス】						
外来患者満足度	%	-	70.0	75.0	80.0	84.0
入院患者満足度	%	-	90.0	90.0	90.0	90.0
【財務】						
医業収支比率	%	94.0	93.5	94.0	97.0	97.9
経常収支比率	%	99.2	99.2	98.5	101.0	101.7

(2) 経営指標実績について

評価指標／目標指標	単位	H28	H29	H30		
		実績	実績	計画	実績	差
【外来】						
外来診療単価	円	13,144	14,024	13,200	13,790	590
延外来患者数	人	308,100	312,590	305,000	303,010	▲1,990
1日当たり外来患者数	人	1,281	1,281	1,250	1,242	▲8
【入院】						
入院診療単価	円	59,377	61,116	62,000	63,188	1,188
延入院患者数	人	161,569	163,249	161,390	158,667	▲2,723
新入院患者数	人	14,367	14,367	14,230	14,632	402
病床利用率	%	89.5	89.5	88.4	86.9	▲1.5
手術件数	件	4,385	4,503	4,600	4,718	118
救急搬送件数	件	5,526	6,107	5,650	6,228	578
救急搬送患者の入院率件数	件	2,524	2,524	2,400	2,509	109
救急車・ホットライン応需率	%	97.4	97.4	97.0	97.5	0.5
分娩件数	件	621	547	600	570	▲30
【予防】						
ドック・健診件数	件	10,511	10,958	11,500	11,806	306
【地域連携】						
紹介率	%	71.2	79.8	70.0	81.7	11.7
逆紹介率	%	86.1	93.5	88.0	101.5	13.5
【サービス】						
外来患者満足度	%	60.4	60.9	75.0	69.8	▲5.2
入院患者満足度	%	88.7	86.4	90.0	91.3	1.3
【財務】						
医業収支比率	%	94.5	94.9	94.0	95.7	1.7
経常収支比率	%	99.9	99.6	98.5	100.6	2.1

(進捗状況と課題)

平成30年度は入院・外来ともに延べ患者数が計画値を下回ったものの、新入院患者数が増加したほか、手術件数の増加、DPC係数の向上等により、診療単価が計画値を上回ったため、医業収支比率、経常収支比率ともに計画値を上回り、経常収支比率においては100%を超える経常黒字を達成する結果となった。昨年度、課題と考えられていたドック・健診件数についても計画値を上回り、経常改善に貢献した。

救急搬送件数が大幅に増加し、救急対応は厳しさを増しているが、応需率は引き続き

き高い水準を維持している。また、紹介率・逆紹介率も計画値を大幅に上回っており、地域医療機関との連携はさらに強化されているものと考えられる。

一方、患者満足度については昨年度に比べ大きく向上したものの、依然として外来患者満足度は計画値を下回っている。医師の充足度との兼ね合いもあるが、外来診療における待ち時間対策が引き続き重要な課題であると考えられる。

3 . 対象期間中の業務活動実績

(1) 病床数・病棟機能について

【病床数】

計画概要	病床数を維持・継続するものとする。ただし、当医療圏の状況変化や地域医療構想調整会議の結果等を踏まえて柔軟に対応していくものとする。	
当年度の 実施状況	当年度において、病床数の見直しを必要とするような環境変化は発生していないため、病床数に変更はない。	評価
		—

【病床機能】

計画概要	地域医療構想との整合を図りつつ、当医療圏の基幹病院として引き続き高度急性期・急性期機能の医療ニーズに対応する。ただし、今後の医療需要等の変化を踏まえて柔軟に機能の見直しを図っていくものとする。	
当年度の 実施状況	当年度において、病床機能の見直しを必要とする環境変化は発生していないため、病床機能に変更はない。	評価
		—

(2) 5 疾病への取り組みについて

【がん】

当院の方針	<p>(1) がん医療に対して外科的治療・放射線治療・化学的治療等の強化を図り、より質の高い集学的治療が実施できる体制構築を目指す。</p> <p>(2) 緩和ケアに関する院内体制の強化を図るとともに、地域の医療機関との連携を促進する。</p> <p>(3) 「静岡県地域がん診療連携推進病院」の指定も視野に入れ、悪性腫瘍への対応を強化していく。</p>	
今後の取組施策	<ul style="list-style-type: none"> ・ 消化器外科医、放射線治療医の増強、呼吸器外科医、病理医、および精神科医の招聘 ・ 高度医療機器の整備（手術支援ロボットの安定稼働を含む） ・ がん関連の認定看護師の確保 ・ 静岡県地域がん診療連携推進病院の指定 	
当年度の実施状況	<p>がん相談支援センター及び緩和ケア外来の開設をはじめ、手術件数の増加やがん検診業務の拡充などにより、がん診療機能は着実に向上した。「静岡県地域がん診療連携推進病院」の指定が、ほぼ確実なものとなっている。</p> <p>今後は、国が指定する「地域がん診療連携拠点病院」を目指して、さらなる体制の強化が求められている。</p>	<p>評価</p> <p style="text-align: center; font-size: 2em;">A</p>

【脳卒中】

当院の方針	<p>(1) 脳卒中医療に対して引き続き地域の拠点病院としてあらゆる疾患に対応する役割を果たす。</p> <p>(2) 脳卒中医療に関連した脳血管疾患リハビリテーションを継続的に実施していく。</p> <p>(3) 医療情報システム「ふじのくにねっと」等を活用し、圏域内の病院・診療所との連携をさらに強化し、迅速な治療を目指す。</p> <p>(4) 今後の人員体制の動向を踏まえ、脳卒中ケアユニット設置に向けた検討を行う。</p>	
今後の取組施策	<ul style="list-style-type: none"> ・ 脳神経外科医の増強 ・ あらゆる脳神経外科領域の疾患に対し、手術体制を含めた診療機能の強化 ・ 脳卒中に対する24時間365日の診療体制の維持 ・ 脳卒中ケアユニット設置の検討 	
当年度の実施状況	<p>専攻医を確保し熱意を持った教育に取り組んだ結果、大学との連携が緊密になったことは今後の体制強化につながる大きな成果である。また、24時間365日、脳血管疾患の基幹病院としての診療を継続しており、「S」に近い「A」評価である。</p> <p>今後は、日本脳卒中学会が段階的に整備を予定している「脳卒中センター」の認定を視野に入れた、施設要件の充足と体制強化が求められている。</p>	<p>評価</p> <p style="text-align: center; font-size: 2em;">A</p>

【急性心筋梗塞】

当院の方針	(1) 急性心筋梗塞医療に対して引き続き迅速で十分な治療ができる拠点病院としての役割を果たす。 (2) 将来の急性心筋梗塞患者の増加に備え、心臓血管外科医の招聘を検討する。	
今後の取組施策	<ul style="list-style-type: none"> ・心臓血管外科医の招聘を検討 ・心血管内治療領域に関する高度医療への取り組みを推進 ・急性心筋梗塞へ24時間365日の診療体制の維持 	
当年度の実施状況	24時間365日、県内でも有数の迅速且つ高いレベルでの医療提供を行うことができている。現時点では心臓血管外科医の招聘は実現できていないが、近い将来において実現される方向性が示されている。 診療体制、診療実績からは「S」に限りなく近い「A」評価であると言える。	<p style="text-align: center;">評価</p> <p style="text-align: center; font-size: 2em; font-weight: bold;">A</p>

【糖尿病】

当院の方針	(1) 糖尿病・内分泌内科を有する病院として、地域医療機関と連携して継続して対応していく。 (2) 糖尿病医療に対する十分な治療、教育が実施できるよう診療体制強化を目指す。	
今後の取組施策	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病・内分泌内科医の増強 ・チーム医療推進のため栄養士等のスタッフ充実 ・教育機能の強化 	
当年度の実施状況	糖尿病教育入院を行う新たな体制を整備したことにより、地域医療機関からの紹介が順調に増加している。従来に比べ、糖尿病に対する一定の診療機能は確保できたが、医師不足は解消されていない。 今後も、教育体制の充実による専攻医の確保や大学医局との連携強化による医師確保が必要である。	<p style="text-align: center;">評価</p> <p style="text-align: center; font-size: 2em; font-weight: bold;">A</p>

【精神】

当院の方針	<p>(1) 認知症疾患医療センターとして今後増加する認知症疾患への対応を強化していく。</p> <p>(2) 精神医療の診療領域において行動障害等の精神疾患については医療圏内の精神科病院との連携を図っていく。</p> <p>(3) 身体合併症のある救急搬送患者を円滑に受け入れる。</p>	
今後の取組施策	<ul style="list-style-type: none"> ・精神科医（専門医）の招聘 ・精神科医療機関との連携強化 	
当年度の実施状況	<p>精神科医師は確保できていないが、菊川市立総合病院をはじめとする関連医療機関との連携が構築されている。救急患者への入院精神療法についても、近隣病院の精神科医師の協力が得られており、総合入院体制加算における算定基準は達成できた。</p> <p>また、認知症看護認定看護師を育成できたことで認知症サポートチームが結成され、入院患者の認知症に対する診療機能が強化できたことは大きな前進である。</p> <p>今後とも、さらに幅の広い対応ができるように精神科医師の招聘が求められている。</p>	<p>評価</p> <p style="text-align: center; font-size: 2em;">B</p>

(3) 5事業への取り組みについて

【救急医療】

当院の方針	<p>(1) 救命救急センターの充実・強化への取り組みを継続し、持続可能な体制を構築する。</p> <p>(2) 掛川市・袋井市以外の救急搬送要請に継続して対応していく。</p>	
今後の取組施策	<ul style="list-style-type: none"> ・救急医療体制の維持・継続 ・救急医療に対する市民理解の向上啓発 	
当年度の実施状況	<p>救急科医師の増員を実現するとともに、病院全体の救急医療への協力体制を構築したことで、24時間365日、質の高い救急医療を提供していることを高く評価する。</p> <p>「断らない救急」を実践し、応需率も高いレベルで維持している現状を踏まえると「S」評価に値する。</p>	<p>評価</p> <p style="text-align: center; font-size: 2em;">S</p>

【災害医療】

当院の方針	(1) 災害拠点病院として緊急時の対応ができる体制を強化する。 (2) 静岡DMA T体制を維持する。	
今後の取組施策	・実災害に則した災害対策マニュアルの見直し ・行政、周辺医療機関との連携を強化 ・DMA T体制の継続に向けたDMA T隊員数の増加	
当年度の実施状況	災害対策マニュアルの見直しを適宜行い、実態に即した体制づくりが継続的に進められている。また、平成30年度は開院後初めて両市との共同防災訓練が実施され、行政、医師会等とのさらなる連携強化が期待されるものと考えられる。 DMA Tについても継続的に2隊が整備されており、災害拠点病院として災害時に備えている。	評価 A

【へき地医療】

当院の方針	(1) へき地診療を救命救急センターとして支えることを継続する。	
今後の取組施策	・救急医療体制の維持・継続	
当年度の実施状況	救命救急センター機能が強化され、へき地からの救急搬送受け入れに万全に対応している。	評価 A

【周産期医療】

当院の方針	(1) 地域のニーズに応じた正常分娩のほか、産科救急を受け入れていく。 (2) 地域周産期母子医療センターである磐田市立総合病院との連携を強化する。	
今後の取組施策	・磐田市立総合病院や診療所との連携の強化 ・産科救急体制の維持	
当年度の実施状況	地域全体の出生数減少と袋井市内への産婦人科医院の開業により分娩件数の減少が予想される中、昨年度を21件上回ったことは、増加する異常（緊急）分娩に確実に対応されている証であり、大いに評価できる。 地域周産期母子医療センターの指定は磐田市立総合病院が受けているが、中東遠総合医療センターにおいてもNICU（新生児特定集中治療室）が開設されるなど、小児・周産期医療の水準は着実に向上しており、引き続き、県内関係機関との連携を図りながら、周産期医療の確保に貢献することが求められている。	評価 A

【小児医療（小児救急を含む）】

<p>当院の方針</p>	<p>(1) 地域の診療所や病院との連携を継続し、推進していく。 (2) 人員体制の動向を踏まえ、新生児特定集中治療室の設置についても検討していく。 (3) 重篤な症例については県立こども病院等との連携を強化し対応する。</p>	
<p>今後の取組施策</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 小児の重症系疾患に対する診療機能の拡大・強化 ・ 静岡県立こども病院や診療所との連携の強化 ・ 新生児特定集中治療室の設置の検討 	
<p>当年度の実施状況</p>	<p>N I C U（新生児特定集中治療室）の設置により、診療機能が強化され、受け入れ対象患者が拡充された。24時間365日、小児科医の常駐が実現できており、休日夜間においても直ちに小児科医による診療が可能となったことは、小児医療に対する市民の安心に大いにつながっている。</p> <p>今後はさらなる医療体制の充実により、小児医療領域の基幹病院として、また教育施設としての機能拡充が求められている。</p>	<p>評価</p> <p style="text-align: center; font-size: 2em;">A</p>

(4) その他、機能強化と経営効率化への取り組み

<p>当院の方針</p>	<p>当院では、5 疾病 5 事業に対する取り組みのほか、次の各施策に取り組むことで病院の機能強化と経営の効率化を図ることとする。</p>	
<p>今後の取組施策</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◎ 医師、看護師をはじめとする医療従事者の確保 ◎ 「病院の質＝職員の質」を念頭にした人材育成の強化 ◎ 地域医療連携の更なる強化と後方施設との連携促進 ◎ 患者満足の上に向けた接遇向上や待ち時間対策の継続的取り組み ◎ 市民の健康増進と健康管理に貢献するため人間ドック・健診機能の充実 ◎ 収益増に向けた D P C 係数向上と診療報酬改定への戦略的取り組みの強化 ◎ 未収金対策と査定返戻の管理体制の強化 ◎ 市民理解の促進と病院の質向上を図るための広報活動の強化 	
<p>当年度の実施状況</p>	<p>「日本トップクラスの臨床研修病院」を運営目標に掲げ、人材育成への取り組みを強化した結果、初期研修医マッチングにおいて開院後初のフルマッチを達成したことは大きな成果である。</p> <p>地域医療連携においても、紹介率・逆紹介率が着実に向上しており、連携強化が図られる中、地域完結という面では、依然として中東遠医療圏からの流出患者が疾患によっては 2～3 割程度存在する。医療の質向上のほか、人間ドック・健診機能の充実により、早期発見から早期治療につなげる仕組み作り等、新規患者確保の取り組み強化が必要である。</p> <p>収益面においては、戦略的経営への取り組みを強化した結果、D P C 係数は高い水準を維持し、経常収支黒字化を達成したことは大いに評価する。今後も診療報酬制度を熟知した経営改善への取り組みを継続されたい。</p> <p>一方、患者満足度の向上についてはさらに踏み込んだ取り組みが必要である。特に、待ち時間対策についてはさらなる改善が必要であり、市民の信頼を得る上でも極めて重要である。また、経営面だけでなく受益者負担における公平性を保つ観点からは、未収金対策への取り組みも欠かせない。</p> <p>平成 30 年度は経常収支において黒字化を達成することができたが、今後の継続が極めて重要である。将来にわたり地域の医療提供体制を確保するため、全職員が一丸となって不断の努力を重ねていくことが引き続き求められている。</p>	<p>評価</p> <p style="text-align: center; font-size: 2em; font-weight: bold;">A</p>

(5) 地域医療構想を踏まえた再編・ネットワーク化

当院の方針	地域医療構想では、当院が高度急性期・急性期機能の病床を有する地域の基幹病院として、掛川市・袋井市を中心とした当医療圏の医療提供体制の中核となることが求められていることから、引き続き圏域内の他公立病院や医療/介護施設とのネットワーク化を強化していくこととする。	
当年度の実施状況	再編は完了している。	評価
	ネットワーク化においては、紹介率・逆紹介率が年々向上しており、地域医療連携はあらゆる面で強化されている。今後も地域の基幹病院として、より広域でのネットワーク化が求められている。	A

(6) 経営形態の見直し

当院の方針	開院以降の病院運営は順調に推移しているため、当面は企業団立での運営を前提とするが、今後も当院及び公立病院を取り巻く状況を注視しつつ最適な経営形態についての検討を継続して実施していくものとする。	
当年度の実施状況	開院後初の経常収支黒字化を達成するなど、病院経営は順調であることから、現時点で経営形態の見直しを必要とするような環境変化は識別されなかった。ただし、今後も適宜、最適な経営形態のあり方について継続して検討を行うものとする。	評価
		—

4. 収支の状況に関する経過報告

(1) プラン策定時の収益的収支計画

(単位：百万円)

	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
1. 経常収益	16,347	16,531	16,644	17,042	17,368
(1) 医業収益	14,771	14,835	15,111	15,502	15,816
ア. 入院収益	9,765	9,854	10,006	10,269	10,480
病床数(床)	500	500	500	500	500
病床利用率(%)	87.0%	87.8%	88.4%	89.1%	89.7%
入院診療単価(円)	61,500	61,500	62,000	63,000	64,000
延入院患者数(人/年)	158,775	160,235	161,390	163,003	163,752
年間診療日数(日)	365	365	365	366	365
イ. 外来収益	3,949	3,965	4,026	4,148	4,253
1日あたり患者数(人/日)	1,250	1,250	1,250	1,250	1,250
外来診療単価(円)	13,000	13,000	13,200	13,600	14,000
延外来患者数(人/年)	303,750	305,000	305,000	305,000	303,750
年間診療日数(日)	243	244	244	244	243
ウ. その他医業収益	792	805	809	815	814
エ. 他会計負担金	265	210	270	270	270
(2) 医業外収益	1,576	1,696	1,532	1,541	1,551
ア. 他会計負担金	613	644	888	919	889
イ. その他医業外収益	963	1,052	644	622	662
2. 経常費用	16,474	16,661	16,901	16,882	17,076
(1) 医業費用	15,708	15,859	16,074	15,975	16,156
ア. 職員給与と費	8,286	8,344	8,583	8,695	8,776
イ. 材料費	3,289	3,272	3,475	3,609	3,728
ウ. 経費	2,331	2,436	2,391	2,375	2,357
エ. 減価償却費	1,716	1,719	1,538	1,202	1,202
オ. 資産減耗費	8	8	7	11	9
カ. 研究研修費	78	81	79	82	83
(2) 医業外費用	766	802	828	907	921
ア. 支払利息・企業債取扱諸費	246	245	242	235	228
イ. その他医業外費用	520	556	586	672	693
3. 医業損益 1(1)-2(1)	▲938	▲1,024	▲962	▲473	▲339
医業収支比率(%) 2(1)÷1(1)	94.0%	93.5%	94.0%	97.0%	97.9%
4. 経常損益 1-2	▲127	▲130	▲258	160	291
経常収支比率(%) 1÷2	99.2%	99.2%	98.5%	101.0%	101.7%

(2) 収益的収支の状況

(単位：百万円)

	H28年度	H29年度	H30年度		
	決算	決算	プラン	決算 (見込)	比較
1. 経常収益	16,374	17,148	16,644	16,895	251
(1) 医業収益	14,742	15,467	15,111	15,325	214
ア. 入院収益	9,593	9,977	10,006	10,026	20
病床数(床)	500	500	500	500	0
病床利用率(%)	88.5	89.5	88.4	86.9	▲1.5
入院診療単価(円)	59,377	61,116	62,000	63,188	1,188
延入院患者数(人/年)	161,569	163,249	161,390	158,667	▲2,723
年間診療日数(日)	365	365	365	365	0
イ. 外来収益	4,050	4,384	4,026	4,178	152
1日あたり患者数(人/日)	1,268	1,281	1,250	1,242	▲8
外来診療単価(円)	13,144	14,024	13,200	13,790	590
延外来患者数(人/年)	308,100	312,590	305,000	303,010	▲1,990
年間診療日数(日)	243	244	244	244	0
ウ. その他医業収益	791	782	809	792	▲17
エ. 他会計負担金	309	324	270	329	59
(2) 医業外収益	1,631	1,682	1,532	1,570	38
ア. 他会計負担金	645	537	888	885	▲3
イ. その他医業外収益	986	1,145	644	684	40
2. 経常費用	16,383	17,225	16,901	16,796	▲105
(1) 医業費用	15,593	16,298	16,074	16,014	▲60
ア. 職員給与費	8,279	8,630	8,583	8,784	201
イ. 材料費	3,274	3,614	3,475	3,410	▲65
ウ. 経費	2,265	2,279	2,391	2,291	▲100
エ. 減価償却費	1,698	1,700	1,538	1,441	▲97
オ. 資産減耗費	13	7	7	14	7
カ. 研究研修費	65	68	79	74	▲5
(2) 医業外費用	790	927	828	781	▲47
ア. 支払利息・企業債取扱諸費	246	244	242	240	▲2
イ. その他医業外費用	544	683	586	541	▲45
3. 医業損益 1(1)-2(1)	▲850	▲831	▲962	▲689	273
医業収支比率(%) 1(1)÷2(1)	94.5	94.9	94.0	95.7	1.7
4. 経常損益 1-2	▲9	▲76	▲258	99	357
経常収支比率(%) 1÷2	99.9	99.6	98.5	100.6	2.1

(進捗状況と課題)

平成30年度の医業収益は15,325百万円となり、計画値と比較して214百万円の増加となった。

入院収益は10,026百万円と、計画値と比較して20百万円上回る結果であった。入院延べ患者数は計画値と比べ2,723人減少の158,667人となったものの、入院診療単価が計画値と比較して1,188円増加の63,188円となったことによるものである。

一方、外来収益は4,178百万円と、計画値と比較して、152百万円上回る結果となった。外来延べ患者数は計画値と比べ1,990人減少の303,010人となったものの、外来診療単価が計画値と比較して590円増加の13,790円となったことによるものである。

医業費用については16,014百万円と、計画値と比較して60百万円減少した。職員数の増加や給与改定により職員給与費が201百万円増加の8,784百万円となったが、材料費、経費、減価償却費がそれぞれ計画値より減少したことが要因となっている。

結果、医業損失は689百万円となり、計画値と比較して273百万円減少した。経常収益は99百万円と、計画値と比較して357百万円増加した。経常収支比率は100.6%と計画値の98.5%を2.1ポイント上回る結果となった。

平成30年度は、開院以降初めて経常収支比率が100%を超えた。計画より1年早い経常収支黒字の達成となった。

今後も健全経営を維持していくためには、引き続き、収益向上と費用削減の両面からの取り組みが必要である。収益向上の取り組みにおいては、特に新入院患者の確保が重要となる。市民の信頼と地域連携の一層の強化が求められている。なお、令和元年度には電子カルテシステム更新により多額の投資が必要となることから、令和2年度以降は減価償却費の上昇により収支面では厳しい影響を与えることになる。

将来にわたり質の高い医療を提供し続けるため、経常収支黒字の堅持が求められる。

(3) プラン策定時の資本的収支計画

(単位：百万円)

	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
1. 資本的収入	1,249	1,404	1,049	1,763	1,483
企業債	400	530	480	1,200	890
他会計出資金	-	-	-	23	24
補助金/他会計負担 金	849	872	568	537	567
貸付金返還金	0	2	2	2	2
2. 資本的支出	2,015	2,179	1,468	2,195	1,945
建設改良費	678	716	580	1,360	1,021
企業債償還金	1,294	1,431	868	827	916
投資	43	31	20	8	8
3. 資本的収支差額 (※1 - 2)	▲766	▲775	▲419	▲432	▲462

(4) 資本的収支の状況

(単位：百万円)

	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度		
	決算	決算	改革 プラン	決算 (見込)	比較
1. 資本的収入	1,175	1,372	1,049	821	▲228
企業債	399	503	480	308	▲172
他会計出資金	-	-	-	-	-
補助金/他会計負担 金	773	865	568	512	▲56
貸付金返還金	3	3	2	2	0
2. 資本的支出	1,905	2,137	1,468	1,380	▲88
建設改良費	569	676	580	497	▲83
企業債償還金	1,294	1,431	868	863	▲5
投資	43	30	20	20	0
3. 資本的収支差額 (※1 - 2)	▲730	▲765	▲419	▲559	▲140

(進捗状況と課題)

資本的収支差額については、計画値に比べ 140 百万円ほど不足分が増加した。

この理由は、次年度以降の電子カルテシステム更新に備え、建設改良費を 83 百万円ほど圧縮したことと、投資財源について企業債から自己財源への比率を高めたことによるものである。

他会計負担金については、今後も電子カルテシステムや必要な医療機器の計画的な更新が必要であることから、制度の趣旨に沿った繰り入れが必要である。