

## 経営比較分析表の基本情報

掲載項目	説明
病院区分	一般病院、結核病院、精神科病院の別
類似区分	一般病院のみ病床数により区分する。 (結核病院、精神科病院は病院区分と同値が入力される。)
管理者の情報	管理者を設置している場合、当該管理者の職歴について、「自治体職員」、「民間企業出身」、「学術・研究機関出身」、「その他」の区分で該当するものを選択し記載すること。 (複数選択可)
経営形態	直営、指定管理者制度導入の別
診療科数	標榜している診療科目数
DPC 対象病院	DPC 対象の有無
特殊診療機能	実施している項目
指定病院の状況	指定されている項目
人口 (人)	当該地方公共団体の当該年度中 1 月 1 日住民基本台帳人口
建物面積 (㎡)	病院施設の延面積
不採算地区	不採算地区病院該当の有無
看護配置	病棟単位で届け出られている (経過措置により新たな届出を要しないものも含む。) 入院基本料の施設基準に係る看護配置 (看護職員と入院患者数の比率)
許可病床	医療法第 27 条の規定による 3 月 31 日現在の使用許可病床数
稼働病床	医療法による病床機能報告制度で報告した稼働病床数



## 経営指標の概要（病院事業）

### 1. 地域において担っている役割

地域の医療を確保するため重要な役割を果たしている公立病院が、

- ①山間へき地・離島など民間医療機関の立地が困難な過疎地等における一般医療の提供
- ②救急・小児・周産期・災害・精神などの不採算・特殊部門に関わる医療の提供
- ③県立がんセンター等地域の民間医療機関では限界のある高度・先進医療の提供
- ④研修の実施等を含む広域的な医師派遣の拠点としての機能

などを担うことにより、経営比較分析上の数値だけでは判断できない部分もあることから、当該役割を踏まえた比較・分析が可能となるよう記載欄を設けるもの。

### 2. 経営の健全性・効率性

	算出式
①経常収支比率（％）	$\frac{\text{経常収益}}{\text{経常費用}} \times 100$

#### 【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、通常の間院活動による収益状況を示す指標。

#### 【分析の考え方】

当該指標は、単年度の収支が黒字であることを示す 100%以上となっていることが必要である。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いるため、経営改善に向けた取組が必要である。

新公立病院改革ガイドラインでは、公立病院が地域の医療提供体制の中で、適切に役割を果たし良質な医療を提供していくためには、一般会計から所定の繰出が行われれば「経常黒字」となる経常収支比率 100%を早期に達成し、これを維持することにより持続可能な経営を実現する必要があるとされている。

	算出式（公営企業）	算出式（地方独立行政法人）
②医業収支比率（％）	$\frac{\text{医業収益}}{\text{医業費用}} \times 100$	$\frac{\text{営業収益}}{\text{営業費用}} \times 100$

#### 【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。

#### 【分析の考え方】

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。

なお、医業収支比率における地方独立行政法人の営業収益は公営企業と同様に、「入院収益」「外来収益」及び室料差額収益等の「その他医業収益」並びに地方公営企業法施行令第8条の5第1項第3号の経費に係る繰入金のうち、救急医療の確保、保健衛生行政事務に要する経費の合計としている。

	算出式（公営企業）	算出式（地方独立行政法人）
③累積欠損比率（％）	$\frac{\text{累積欠損金（当年度未処理欠損金）}}{\text{事業の規模（医業収益）}} \times 100$	$\frac{\text{累積欠損金（当期末処理損失）}}{\text{事業の規模営業収益}} \times 100$

【指標の意味】

医業収益に対する累積欠損金（当年度未処理欠損金、当期末処理損失）の状況を示す指標である。

【分析の考え方】

当該指標は、累積欠損金が発生していないことが必要であり、発生している場合は経年の状況も踏まえながら、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。

地方独立行政法人における当期末処理損失は地方独立行政法人法第 40 条第 2 項における損失の処理を行う前のものである。

	算出式
④病床利用率（％）	$\frac{\text{年延入院患者数}}{\text{年延病床数}} \times 100$

【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。なお、年延入院患者数は毎日 24 時現在の在院患者数と当日の退院患者数を加えたものであり、年延病床数は医療法の規定に基づき許可を受けた病床数に入院診療日に乗じて得たものである。

【分析の考え方】

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。

新公立病院改革ガイドラインにおいても病床利用率が 3 年連続 70% 未満である場合は、地域の医療提供体制を確保しつつ、再編・ネットワーク化や経営形態の見直しなどについて抜本的に見直すことを検討するよう要請しているため、その点も考慮して分析すべきである。

	算出式
⑤入院患者 1 人 1 日あたり収益（円）	$\frac{\text{入院収益}}{\text{年延入院患者数}} \times 100$

【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。

【分析の考え方】

経年比較で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。

	算出式
⑥外来患者 1 人 1 日あたり収益（円）	$\frac{\text{外来収益}}{\text{年延外来患者数}} \times 100$

【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。

**【分析の考え方】**

経年比較で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。

	算出式
⑦職員給与費対医業収益比率 (%)	$\frac{\text{職員給与費}}{\text{医業収益 (営業費用)}} \times 100$

**【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。

**【分析の考え方】**

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。職員給与費対医業収益比率が高い病院にあつては、職員配置、給与表及び特殊勤務手当等が適切かについて検討する必要がある。また、業務委託化が進んでいる病院は、委託料対医業収益比率と合わせて検討する必要がある。

	算出式
⑧材料費対医業収益比率 (%)	$\frac{\text{材料費}}{\text{医業収益 (営業費用)}} \times 100$

**【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。

**【分析の考え方】**

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。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、改善へ向けて検討することが求められる。

**3. 老朽化の状況**

	算出式
①有形固定資産減価償却率 (%)	$\frac{\text{有形固定資産減価償却累計額}}{\text{有形固定資産のうち償却対象資産の帳簿価格}} \times 100$

**【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。

**【分析の考え方】**

当該指標は、一般的に数値が100%に近いほど、保有資産の使用年数が法定耐用年数に近づいているものである。

分析に当たっての留意点として、例えば、経年比較において数値が増加傾向にある場合や

類似病院との比較において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。

	算出式
②機械備品減価償却率（％）	$\frac{\text{機械備品減価償却累計額}}{\text{償却資産のうち機械備品の帳簿原価}} \times 100$

【指標の意味】

有形固定資産のうち医療機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。

【分析の考え方】

2. ①有形固定資産減価償却率と同様である。

	算出式
③1床当たり有形固定資産（円）	$\frac{\text{有形固定資産のうち償却対象資産の帳簿原価}}{\text{年度末病床数（合計）}} \times 1,000$

【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。

【分析の考え方】

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、改善に向けて検討することが求められる。

(参考) 各指標の組み合わせによる分析の考え方

指標	分析の考え方
<b>1. 経営の健全性・効率性</b>	
① 経常収支比率 ③ 累積欠損金比率	経常収支比率が100%未満で、累積欠損金比率が高い場合は、経営状況が非常に厳しい状況にあるため、新公立病院改革プラン等に基づく改革が求められる。
① 経常収支比率 ② 医業収支比率	経常収支比率が高くても、医業収支比率が低水準にある場合は、医業収益によって医業費用を賄っておらず、他会計からの繰入金に依存している可能性がある。
② 医業収支比率 ④ 病床利用率 (⑦ 職員給与費対医業収益比率)	医業収支比率及び病床利用率が低い(職員給与費対医業収益比率が高い)場合は、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ていない可能性がある。
⑤ 入院患者1人1日あたり収益 ⑥ 外来患者1人1日あたり収益 ⑧ 材料費対医業収益比率	入院(又は外来)患者1人1日あたり収益が減少傾向にある中で、材料費対医業収益比率が上昇傾向となっている場合は、医薬品の薬価や、医療材料の償還価格を算定できていない可能性がある。
<b>1. 経営の健全性・効率性及び2. 老朽化の状況</b>	
① 経常収支比率 ① 有形固定資産減価償却率	有形固定資産減価償却率が高く、経常収支比率が100%を下回る場合は、施設の老朽化が進んでいるにも関わらず、その更新投資を経常収益では賄えていないため、新公立病院改革プラン等に基づく改革が求められる。