

第3回あり方検討委員会

-医療収益改善に向けた取組み-

1. 安芸太田病院の収支状況



- 医業収入は、人口、ベッド数の減少はあるが、**毎年15億円前後で安定推移**している。
- 医業費用は、これまでほぼ18億円未満で推移してきたが、水道光熱費や材料費等の物価高騰、設備修繕、給与費の増など複数の要因により、**ここ3年は上昇**している。
- **医業損益は基本的に赤字**であるが、町の補助金（繰出金）により、最終的な収支バランスは概ね均衡している。
- なお、過疎地域などの**不採算地域の医療を担う公立病院**について、町から補助（繰出し）を行う場合には、国が**「繰出基準」**を定めており、その金額については概ね**地方交付税として町に交付されている**。
- 建物修繕、機器更新についても**町が半額を負担する「総務省ルール」**となっている。

安芸太田病院 収支推移

単位：百万円 年次は「年度」

	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6
医業収入	1,378	1,549	1,554	1,523	1,510	1,487	1,530	1,514	1,443	1,466	1,466	1,462	1,551	1,508	1,486	1,495
医業費用	1,704	1,801	1,757	1,731	1,743	1,734	1,766	1,761	1,795	1,779	1,768	1,799	1,772	1,824	1,865	1,875
償却前利益	-260	-132	-109	-129	-164	-147	-62	-79	-178	-116	-104	-135	-37	-132	-181	-187
医業損益	-327	-252	-203	-208	-233	-248	-237	-247	-352	-313	-302	-337	-221	-316	-379	-381
経常損益	-133	-70	-20	-24	-77	-109	5	63	-39	23	34	44	131	17	-17	9
最終損益	-134	-72	-21	-25	-72	-352	4	59	-403	16	27	42	131	10	-17	7

は金額が増加し続けている項目。

2. 医業収益の状況



(1) 外来収益の推移

- 外来患者数は15年前と比較して約20%減少しているが、定期検査の実施と生活習慣病管理加算等の取得により**外来単価が増加**した結果、**外来収益はおおむね4億円前後を維持**している。
- 令和2年度は新型コロナの影響で大きな減少となっている。

安芸太田病院 外来患者数推移		単位：人 年次は「年度」（外来収益 単位：百万円 外来単価 単位：円）														
	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6
外来患者数	59,204	55,804	55,244	56,824	57,158	53,993	54,783	54,721	53,308	52,826	52,724	46,252	49,374	51,608	48,595	47,122
一日平均患者数	202.8	189.8	187.3	193.9	194.4	184.9	187	186.8	181.9	180.9	180.6	157.9	169.1	176.7	165.3	160.8
参考・外来単価	6,843	7,402	7,330	7,473	7,593	7,345	7,512	7,271	7,276	7,544	7,772	8,316	8,013	7,566	8,561	7,988
参考・外来収益	405	413	405	425	434	397	412	398	388	399	410	385	396	390	416	376

安芸太田町 人口推移		単位：人														
年度	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6
人口	7,872	7,715	7,545	7,395	7,216	7,097	6,913	6,783	6,625	6,441	6,244	6,107	5,990	5,802	5,647	5,550
一人当り外来数	7.5	7.2	7.3	7.7	7.9	7.6	7.9	8.1	8.0	8.2	8.4	7.6	8.2	8.9	8.6	8.5

（出典：住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数 ― 総務省）

2. 医業収益の状況



(2) 入院収益の推移

- 患者数減少を背景に精神科病床を廃止し、病床数を大幅に削減（199床⇒95床）。
- 一方で、一般病床をすべて地域包括ケア病床に転換し、**入院単価を上げる**ことにより病床数削減で患者数が減少したことに伴う収益の減少をカバーし、**入院収益は9億円台を維持**している。

安芸太田病院 入院患者数推移

単位：人 年次は「年度」（入院収益 単位：百万円）

	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6
入院患者数	41,732	45,280	45,811	43,638	41,769	43,646	41,742	41,767	38,662	39,727	41,588	40,082	39,409	34,044	29,520	28,162
一般・一日平均	78.3	84.9	85.9	87.3	82.8	86.6	83.6	89.3	86.9	86.4	85.2	82.4	85.9	84.4	80.7	77.2
精神・一日平均	36	39.1	39.3	32.3	31.6	33	30.5	25.2	19.1	22.5	28.4	27.4	22.1	8.8	0	0
合計	114.3	124.1	125.2	119.6	114.4	119.6	114.1	114.5	106	108.9	113.6	109.8	108	93.2	80.7	77.2
参考・入院単価	20,569	22,323	22,266	22,210	22,276	21,807	22,987	23,040	23,285	22,839	22,035	23,451	25,313	28,394	31,339	33,302
参考・入院収益	858	1,011	1,020	969	930	952	960	962	900	907	916	940	998	967	925	938

安芸太田病院 病床構成

単位：床 年次は「年度」

	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6
一般病床（等）	53	53	53	53	53	53	53	53	53	53	53	53	53	53	53	53
療養病床	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	42	42
精神科等病床	94	94	94	94	94	44	44	44	44	44	44	44	44	44	0	0
介護医療院															10	10
合 計	199	199	199	199	199	149	149	149	149	149	149	149	149	149	105	105

3. 医業費用の状況



(1) 給与費の推移と状況

- ・ **給与費は、医療機関における「最大経費」**であり、特に自治体病院では大きな課題である。
- ・ **給与費比率が概ね75～80%で推移**し、他の**条件類似病院と比較して高止まり**の状況が継続している。
- ・ **病床数の削減により、医業収益（売上）に対する給与費比率も高**くなっている。

給与費

	R1	R2	R3	R4	R5	R6
給与手当等	845	871	883	893	919	935
法定福利費	142	148	149	154	157	155
退職手当組合負担金	87	45	45	46	58	58
賞与引当金繰入額	66	61	63	64	62	66
給与費合計	1,140	1,126	1,140	1,157	1,196	1,214
給与費比率	77.8%	77.0%	73.5%	76.7%	80.5%	81.2%

自治体公立病院名	給与費比率	病床数
安芸太田病院	81.2%	95
条件類似病院平均	78.7%	50～99
公立邑智病院（島根県）	71.7%	98
国保智頭病院（鳥取県）	77.3%	99

※安芸太田病院以外は令和5年度病院事業決算状況から抜粋

3. 医業費用の状況



(2) 職員数の推移

- 職員数は、精神科（認知症）病床の廃止前後の令和5年度から減少しており、令和7年4月は、平成21年度以降で最も少ない（主に、臨時職員の看護師数が減少）。
- 看護師等は減少傾向にある一方、医療技術員は増加している。
- 看護助手等を中心に臨時職員の割合が増加している一方で、医療技術員は正規職員の割合が高い（医療技術員…薬剤師、検査技師、臨床工学技士、理学療法士など）。

安芸太田病院	合計職員数										* 職員数数値は末時（令和7のみ、開始時）							単位：人 年次は「年度」	
	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7		
医師	23	25	27	26	33	33	33	32	33	31	30	32	31	35	30	31	30		
看護師等	84	78	79	77	78	83	82	82	83	86	82	80	83	80	74	71	65		
医療技術員	29	29	30	29	33	32	32	31	32	32	31	34	34	37	40	40	41		
事務員	18	17	22	23	22	23	19	19	18	18	18	19	22	21	25	23	22		
看護助手等	28	30	32	28	28	27	25	27	23	28	26	29	32	25	23	22	21		
計	182	179	190	183	194	198	191	191	189	195	187	194	202	198	192	187	179		

安芸太田病院	臨時職員、再任用職員などが占める割合										* 職員数数値は末時（令和7のみ、開始時）							年次は「年度」	
	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7		
医師	65%	68%	74%	73%	79%	79%	79%	75%	73%	74%	77%	75%	74%	74%	67%	65%	63%		
看護師等	14%	18%	20%	17%	17%	23%	22%	20%	24%	23%	27%	24%	31%	38%	34%	30%	23%		
医療技術員	0%	3%	3%	3%	3%	3%	3%	0%	0%	0%	3%	3%	3%	3%	5%	8%	5%		
事務員	39%	41%	55%	61%	55%	57%	63%	58%	61%	61%	61%	63%	73%	62%	48%	57%	55%		
看護助手等	43%	50%	56%	54%	57%	67%	68%	78%	74%	82%	77%	76%	84%	80%	83%	86%	86%		
計	25%	30%	35%	34%	35%	39%	39%	38%	38%	39%	41%	40%	46%	45%	41%	41%	37%		

3. 医業費用の状況



(3) 職員数の将来推計

- 看護師、准看護師は正規・臨時を問わず**2040年に向けて30%減少**する。
- 医療技術員は**正規職員の比率が高く、平均年齢も若い**ため**微減**となる。
- 事務職員も平均年齢が若い**ためほとんど減少しない**。

職種別 人員数の将来推計

		正規職員等				臨時職員等				合計			
		2025	2030	2035	2040	2025	2030	2035	2040	2025	2030	2035	2040
看護師等	合計	47人	47人	39人	34人	18人	15人	10人	6人	65人	62人	49人	40人
	平均年齢	44歳	49歳	51歳	54歳	63歳	65歳	65歳	66歳	49歳	53歳	54歳	56歳
医療技術員等	合計	39人	39人	37人	29人	2人	2人	2人	8人	41人	41人	39人	37人
	平均年齢	40歳	47歳	50歳	52歳	68歳	70歳	65歳	68歳	42歳	48歳	50歳	55歳
事務員等	合計	10人	10人	10人	9人	12人	11人	11人	11人	22人	21人	21人	20人
	平均年齢	38歳	44歳	48歳	53歳	44歳	46歳	41歳	55歳	41歳	45歳	45歳	54歳
看護助手等	合計	3人	3人	3人	3人	18人	15人	14人	13人	21人	18人	17人	16人
	平均年齢	35歳	38歳	45歳	48歳	49歳	50歳	53歳	56歳	47歳	48歳	52歳	55歳

- 【条件・想定】
- 「臨時職員等」には、再任用職員ほか、会計年度任用職員全般を含んでいる。
 - 正規職員等は「65歳定年」とし、65歳以降は70歳になるまで「再任用職員」として勤務する。
ただし看護助手等は、現在すでに70歳超の勤務者がいるため、75歳まで勤務する前提とした。
 - 医師は、採用、勤務形態、定年の考え方が異なるため、本表には掲載していない。

3. 医業費用の状況



(4) 材料費の推移

- 医業収入に対する**材料費比率は年々減少**しつつ、13%前後で推移している。
- 薬品費は病床減少と値下げ交渉の繰り返しに伴い、**減少**している。
- 一方で、診療材料費は減少していたが、**コロナ禍以降増加**に転じている。
- 給食材料費は病床減少とともに、**減少**している（ただし食材物価は上昇）。

材料費

単位：百万円 年次は「年度」 *〇〇費比率 は、医業収入に対する比率

	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6
薬品費	113	124	126	123	123	111	118	111	108	105	100	99	92	91	97	104
診療材料費	63	73	68	62	67	58	60	64	62	57	58	67	66	84	69	69
給食材料費	33	35	30	28	28	31	28	29	26	27	28	28	29	25	26	27
医療用消耗備品費	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	3	2	2	1
材料費合計	212	233	225	214	219	201	207	205	198	191	189	197	190	201	194	201
材料費比率	15.4%	15.0%	14.5%	14.1%	14.5%	13.5%	13.6%	13.5%	13.7%	13.0%	12.9%	13.5%	12.3%	13.4%	13.0%	13.5%

コロナ禍

3. 医業費用の状況



(5) 減価償却費の推移

- 外来棟竣工後、**高止まり**している。
- 器械備品の減価償却費は増減はあるが、**毎年5,000万円程度で推移**しており、今後も同様に推移する見通しである。
⇒ 備品等の償却期間は4～8年と短く、購入後数年の償却費が高額になる。

外来棟竣工

減価償却費

単位：百万円 年次は「年度」

	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6
建物減価償却費	38	38	38	38	38	25	67	67	67	67	67	67	67	73	85	91
附属設備減価償却費	11	9	9	5	5	3	39	39	43	41	40	50	51	51	49	50
構築物減価償却費	1	1	1	1	0	0	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
器械備品減価償却費	17	73	47	35	25	72	63	55	57	83	86	79	60	53	58	45
車両減価償却費	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	66	120	94	79	69	101	175	168	174	197	199	202	185	184	199	193

3. 医業費用の状況

(6) その他経費

- **その他経費は年々増加傾向**にある。
- 消耗品費はコロナ・物価高で顕著に増加したが、**平成21年度の水準まで減少**してきている。
- 光熱水費、燃料費は物価高騰により**増加傾向**である。
- 修繕費は毎年1,000～3,000万円で推移しているが、今後は、病院建物の老朽化により**修繕費用の増加**が見込まれるため、**2040年までに毎年5,000万～1億円で推移**する見通し。
- 委託料は、電子カルテ保守の発生、給食委託の値上がり等により**増加傾向**にあるが、**経営努力により抑制**を図っている。

単位：百万円

R 6 委 託 費 内 訳	検査委託費	8
	資産保守委託	7
	電カル保守委託	14
	清掃・警備委託	23
	給食委託	36
	産廃委託	10
	医療機器等保守	35
	再委託など	8
	合計	142

その他の経費（金額が大きいものを抽出）

単位：百万円 年次は「年度」

	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6
消耗品（備）費	9	9	9	9	10	9	6	6	5	6	9	21	14	15	13	10
光熱水費、燃料費	38	41	44	45	48	43	35	32	36	36	35	33	36	50	46	47
修繕費	27	12	11	11	8	11	6	18	8	7	7	19	28	29	20	17
賃借料	19	21	23	26	26	24	27	26	27	27	26	25	24	28	31	28
委託料	103	114	110	111	113	123	121	123	125	123	130	159	138	141	143	142
合計	196	197	197	201	203	209	195	206	200	198	207	256	241	262	252	244

は金額が増加し続けている項目。

コロナ禍

4. まとめ

- 医業収益については、患者数減が進む中、外来単価、入院単価をそれぞれ工夫して上げることで、**大幅な減収を回避**してきた。
 - 今後は、更なる患者数減少が予想されており、早晚**医業収益の減少**は避けられない。
 - また、病床数削減により**町への交付税も減少**していくことから、町からの繰出金の増加も見込めない。
 - 医業費用について、**多くは人件費が占めているが、看護師、准看護師は正規・臨時を問わず2040年に向けて30%減少**するが、**医療技術員は微減、事務職員はほとんど減少しない**。
 - **施設の維持管理費等も増加傾向**にあり、材料費やその他経費等の圧縮も見込めない。
- 義務的経費を含めた費用の圧縮は重要な課題であり、**職員の適正配置**に努めるとともに、**大型医療機器等についても更新の必要性や優先順位等を見直す**必要があるのではないか。

論点①…正職員の比率が高い職種については、今後のキャリア形成を図る観点から、他施設への派遣等、適切な処遇を検討することについて、どう考えるか。