

# 個別外部監査結果報告書

小竹町立病院の経営について

令和 3年 12月 24日

小竹町立病院個別外部監査人

公認会計士 山岡健一

<b>I 個別外部監査の概要</b> .....	<b>3</b>
(1) 個別外部監査の目的.....	3
(2) 個別外部監査の視点.....	3
(3) 個別外部監査の手続.....	3
(4) 個別外部監査の実施期間.....	3
(5) 個別外部監査人の氏名及び資格.....	3
(6) 利害関係.....	3
<b>II 小竹町立病院の概要</b> .....	<b>4</b>
(1) 沿革.....	4
(2) 特色.....	5
(3) 病床数推移.....	5
(4) 診療科目.....	5
(5) 組織及び人員.....	5
(6) 居住地別患者数（令和3年4月～令和3年9月末まで）.....	6
<b>III 病院事業の現状と問題点</b> .....	<b>7</b>
(1) 収支・財務の現状.....	7
① 決算報告の種類.....	7
② 決算報告書.....	7
③ 令和2年度小竹町立病院事業会計決算書の概要.....	7
④ 損益計算書.....	9
⑤ 貸借対照表.....	10
⑥ キャッシュ・フロー計算書.....	11
⑦ 資金不足比率.....	12
(2) 医業収益.....	13
(3) 医業費用.....	15

(4) 一般会計繰入金 .....	21
<b>IV 小竹町立病院経営健全化計画書及び公立病院改革プランに対する検証...</b>	<b>23</b>
<b>V 経営健全化に関する外部監査人の意見.....</b>	<b>27</b>
(1) 医師の確保 .....	28
(2) 事業管理者の負担軽減 .....	28
(3) 待ち時間の短縮 .....	28
(4) 地域医療としての医療体制の見直し .....	28
(5) 経営意識の醸成 .....	28
(6) 会議に対するフィードバックの実施 .....	28
(7) 医業収益の増加 .....	28
(8) 医業費用の減少 .....	28
(9) 過年度の未収金について .....	30
(10) 計数管理について .....	30
(11) 一時借入金の返済方法の検討 .....	30

報告書中の合計金額は、端数処理の関係で、総数と内訳の金額の合計や比率等の割合が一致しない場合があります。

## I 個別外部監査の概要

### (1) 個別外部監査の目的

この監査の目的は、地方公共団体の財政の健全化に関する法律（平成 19 年法律第 94 号）に基づき、健全化基準を超える資金不足比率となった小竹町立病院の経営に関し、事業の現状と問題点について監査を行い経営健全化に関する意見を表明することにあります。

### (2) 個別外部監査の視点

1. 資金不足比率が経営健全化基準以上に悪化した原因は何か。
2. 経営健全化に必要な課題を明確にできるかどうか。
3. 小竹町立病院が赤字を改善する方策があるかどうか。

### (3) 個別外部監査の手続

事業管理者及び各部署の責任者に対する質問、関係書類・帳簿類の閲覧及び現場視察、財務諸表の経営分析を実施致しました。

### (4) 個別外部監査の実施期間

令和 3 年 10 月 1 日から令和 3 年 12 月 24 日まで

### (5) 個別外部監査人の氏名及び資格

(氏名) 山岡健一

(資格) 公認会計士

(事務所) 福岡市中央区舞鶴 2 丁目 1 番 6 号

### (6) 利害関係

小竹町及び小竹町立病院と個別外部監査人の間には、特別の利害関係はありません。

## II 小竹町立病院の概要

### (1) 沿革

小竹町立病院は、大正7年に勝野村立伝染病院として開設し、昭和61年12月に現在の病棟で診療を開始しました。小竹町立病院は、地域住民のための病院としての役割を担っています。

年月	沿革
大正7年9月	勝野村立伝染病院開設
昭和3年1月	町制施行により小竹町立伝染病院と改称
昭和26年9月	施設の一部を改修し、小竹町立診療所を併設
昭和32年4月	本館改築
昭和36年5月	病床数を40床に増床し、小竹町立病院と改称
昭和40年4月	病床数を56床に増床、冷暖房装置を完備
昭和52年3月	X線テレビ装置(胃透視)・自動現像機設置
昭和61年3月	移転改築着工、敷地内に保健センター竣工
昭和61年12月	町立病院竣工
昭和62年1月	新病院で診療開始
昭和62年12月	医師住宅、周辺整備竣工
平成2年2月	救急告示病院の指定
平成2年9月	病院増築工事に着工
平成3年3月	病院増築工事竣工(全身用CTスキャナ設置)
平成9年8月	院内感染防止対策施設基準
平成11年12月	全身用ヘリカルCTスキャナ設置(買替)
平成13年4月	労災保険二次健診等給付医療機関の指定
平成23年5月	リハビリテーション科開設(脳血管Ⅲ、廃用Ⅲ、運動器Ⅲ、呼吸器Ⅱ)
平成24年4月	リハビリテーション科拡張(脳血管Ⅱ、廃用Ⅱ、運動器Ⅰ・Ⅱ、呼吸器Ⅰ)
平成26年9月	リハビリテーション科言語聴覚室増設
令和2年12月	全身用ヘリカルCTスキャナ(16列)設置(買替)

## (2) 特色

小竹町立病院は、小竹町及び近隣地区の公的医療をはじめとした医療を担っています。小竹町内で唯一の入院医療及び救急告示病院として救急医療を提供し、地域医療の病院としての役割を果たしております。

院長が、鞍手郡内で唯一の糖尿病の専門医として在職している事から、糖尿病代謝内科の患者数の割合が多くなっております。

また、平成23年にリハビリテーション科の開設を行い、主に入院患者のリハビリテーションを行っています。

新病院の開設から35年程度経過しており、施設全体の老朽化が進んでおります。

## (3) 病床数推移

(単位：床)

種類/年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
一般	56	56	56	56	56

## (4) 診療科目

内科・糖尿病代謝内科・消化器内科・リハビリテーション科

## (5) 組織及び人員

(令和3年9月末現在)

		正規職員	フルタイム	パートタイム
医師		2	0	13
看護師	正看	11	3	3
	准看	6	3	2
リハビリ	療法士	4	0	0
医療技師	薬局	1	1	0
	検査	2	0	1
	X線	1	0	2
	ソーシャル	2	0	0
	管理栄養士	1	0	0
事務		2	7	1
給食		0	6	0
看護補助		0	8	0
合計		32	28	22

(6) 居住地別患者数（令和3年4月～令和3年9月末まで）

	外来患者		入院患者		人口
	人数(人)	占有割合	人数(人)	占有割合	
小竹町	2,980	54.03%	973	40.29%	7,377
宮若市	641	11.62%	189	7.83%	27,336
鞍手町	118	2.14%	53	2.20%	15,468
直方市	805	14.59%	528	21.86%	56,197
飯塚市	522	9.46%	200	8.28%	126,964
福智町	119	2.16%	131	5.42%	22,153
その他	331	6.00%	341	14.12%	-
合計	5,516	100.00%	2,415	100.00%	-

小竹町民の割合は、外来患者の割合は全体の約半数で入院患者の割合は約4割となっています。（人口は、令和3年4月末現在の人口です。）

### Ⅲ 病院事業の現状と問題点

#### (1) 収支・財務の現状

##### ① 決算報告の種類

地方公営企業会計においては、予算制度に対応する決算報告と一般的な企業会計に基づく決算報告が必要とされています。そのため、小竹町立病院事業会計決算書では予算に対する決算として収益的収入及び支出と資本的収入及び支出（以下、「決算報告書」という。）が作成され、一般的な企業会計決算として損益計算書、剰余金計算書、欠損金処理計算書および貸借対照表（以下、「財務諸表」という。）が作成されています。

なお、決算報告書は税込表示で、財務諸表は税抜表示で作成されています。

##### ② 決算報告書

病院の事業活動によって生じた収入を収益的収入といい、この収入を生むために要した費用を収益的支出といいます。一方、医療機械の購入や施設整備に要する支出の財源となる企業債や一般会計からの補助金を資本的収入といい、医療器械購入等のために行った現金支出や企業債や借入金の元金返済に要する支出を資本的支出といいます。

##### ③ 令和2年度小竹町立病院事業会計決算書の概要

###### 小竹町病院事業会計決算報告書

収益的収入及び支出（税込）

（単位：千円）

	当初予算額	決算額	差額
医業収益	583,179	376,753	-206,426
医業外収益	43,705	43,227	-478
特別利益	17,001	8,000	-9,000
病院事業収益	643,885	427,980	-215,904
医業費用	668,039	553,193	-114,846
医業外費用	5,215	2,240	-2,975
特別損失	17,001	10,772	-6,229
予備費	300	0	-300
病院事業費用	690,555	566,206	-124,349

## 資本的収入及び支出（税込）

（単位：千円）

	当初予算額	決算額	差額
他会計負担金	2,660	2,660	0
他会計補助金	45,455	45,455	0
企業債	28,000	28,000	0
資本的収入	76,115	76,115	0
建設改良費	73,507	73,502	-5
企業債償還金	2,608	2,607	-1
資本的支出	76,115	76,109	-6

収益的収入及び支出については、当初予算と決算額に大きな差異があります。主な原因として新型コロナウイルス感染症拡大により、外来患者及び入院患者が大きく減少した事によります。

資本的収入及び支出については、予算額との差異はありません。

④ 損益計算書

(単位：円)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
医業収益					
入院収益	257,390,106	269,456,322	287,057,147	247,872,510	153,994,933
外来収益	130,052,717	141,549,216	124,006,477	113,196,940	104,711,352
その他医業収益	13,614,008	15,066,067	12,170,040	11,831,630	10,904,442
負担金交付金	59,415,000	60,724,000	60,724,000	61,894,000	62,154,000
補助金	0	0	5,834,200	8,843,000	43,919,000
医業収益合計	460,471,831	486,795,605	489,791,864	443,638,080	375,683,727
医業費用					
給与費	411,895,763	399,734,200	397,802,277	392,881,851	399,724,481
交際費	22,800	35,589	89,141	65,192	35,446
材料費	50,003,709	47,310,428	39,957,548	35,125,412	32,244,067
経費	62,482,198	67,578,672	64,393,812	59,615,503	91,543,546
減価償却費	22,124,985	22,122,848	21,045,959	20,842,120	16,501,764
資産減耗費	549,770	208,205	116,435	109,818	176,269
研究研修費	2,165,033	1,051,347	888,419	640,709	518,694
その他医業費用	54,450	706,960	25,640	13,100	52,845
医業費用	549,298,708	538,748,249	524,319,231	509,293,705	540,797,112
医業損益	-88,826,877	-51,952,644	-34,527,367	-65,655,625	-165,113,385
医業外収益					
受取利息及び配当金	50	50	20	20	20
他会計補助金	2,560,000	4,283,000	2,104,000	3,847,000	2,549,000
負担金交付金	42,041,000	36,869,161	29,320,000	31,269,000	32,637,000
長期前受金戻入額	13,688,464	13,847,051	12,890,154	11,585,793	7,492,879
その他医業外収益	3,965,189	4,254,081	4,087,690	1,375,160	498,235
医業外収益	62,254,703	59,253,343	48,401,864	48,076,973	43,177,134
支払利息及び企業債取扱諸費	1,225,417	1,643,335	1,637,464	1,575,407	1,385,223
雑損失	9,845,990	9,387,172	8,890,474	8,241,376	18,487,256
その他医業外費用	230,788	182,936	151,226	160,825	154,193
医業外費用	11,302,195	11,213,443	10,679,164	9,977,608	20,026,672
経常損益	-37,874,369	-3,912,744	3,195,333	-27,556,260	-141,962,923
特別利益					
過年度損益修正益	296,467	789,333	2,131,200	1,207,680	8,000,880
その他	0	0	0	0	0
特別利益	296,467	789,333	2,131,200	1,207,680	8,000,880
特別損失					
過年度損益修正損	26,702,478	1,100,779	3,419,984	7,284,286	10,700,666
特別損失	26,702,478	1,100,779	3,419,984	7,284,286	10,700,666
当年度純損益	-64,280,380	-4,224,190	1,906,549	-33,632,866	-144,662,709
前年度繰越欠損金	133,641,991	197,922,371	202,146,561	200,240,012	233,872,878
当年度未処理欠損金	197,922,371	202,146,561	200,240,012	233,872,878	378,535,587

上表は平成28年度から令和2年度までの損益計算書を記載しています。  
 収益の主な内容は、診療報酬や小竹町の一般会計からの補助金です。  
 費用の主な内容は、人件費や材料費の購入や委託費及び企業債及び一時借入金の支払利息等です。  
 過去5年間の医業損益は全てマイナスとなっております。  
 過去5年間の経常損益は平成30年度を除いてマイナスとなっております。  
 令和2年度は新型コロナウイルスの影響により入院患者及び外来患者の減少により144,662千円の赤字となりました。

⑤ 貸借対照表

(単位：円)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
土地	25,560,081	25,560,081	25,560,081	25,560,081	25,560,081
建物	227,782,248	218,184,930	208,663,557	199,197,274	189,786,746
構築物	16,176,177	15,342,086	14,550,877	13,767,513	12,984,440
機械備品	47,804,277	38,853,866	35,866,517	25,732,072	86,339,937
車両	450,703	354,675	258,647	162,619	66,591
有形固定資産合計	317,773,486	298,295,638	284,899,679	264,419,559	314,737,795
電話加入権	151,758	151,758	151,758	151,758	151,758
無形固定資産合計	151,758	151,758	151,758	151,758	151,758
現金預金	103,805,817	95,247,613	95,256,079	183,616,584	146,329,406
未収金	69,340,648	75,631,051	87,569,342	73,432,690	87,035,990
貯蔵品	1,203,385	1,170,291	1,585,268	1,842,652	1,447,486
その他流動資産	310,000	310,000	310,000	310,000	310,000
流動資産合計	174,659,850	172,358,955	184,720,689	259,201,926	235,122,882
資産合計	492,585,094	470,806,351	469,772,126	523,773,243	550,012,435
企業債	8,679,985	6,098,361	3,516,737	885,137	112,712,199
引当金	131,662,407	123,022,207	126,344,107	119,028,307	139,343,107
他会計借入金	0	0	0	100,000,000	100,000,000
固定負債合計	140,342,392	129,120,568	129,860,844	219,913,444	352,055,306
一時借入金	300,000,000	300,000,000	300,000,000	300,000,000	300,000,000
企業債	2,581,624	2,581,624	2,573,551	2,607,001	4,872,938
未払金	22,785,933	23,788,255	21,038,912	27,654,049	23,616,890
未払費用	0	0	0	0	0
引当金	9,665,000	10,733,000	11,826,000	11,395,000	11,305,000
その他の流動負債	46,881	46,881	68,401	27,990	27,130
流動負債合計	335,079,438	337,149,760	335,506,864	341,684,040	339,821,958
長期前受金	278,026,520	283,470,520	294,322,520	297,312,520	345,427,520
収益化累計額	-119,487,705	-133,334,756	-146,224,910	-157,810,703	-165,303,582
繰延収益合計	158,538,815	150,135,764	148,097,610	139,501,817	180,123,938
負債合計	633,960,645	616,406,092	613,465,318	701,099,301	872,001,202
資本金	53,632,570	53,632,570	53,632,570	53,632,570	53,632,570
資本剰余金	2,914,250	2,914,250	2,914,250	2,914,250	2,914,250
利益剰余金	-197,922,371	-202,146,561	-200,240,012	-233,872,878	-378,535,587
資本合計	-141,375,551	-145,599,741	-143,693,192	-177,326,058	-321,988,767
負債資本合計	492,585,094	470,806,351	469,772,126	523,773,243	550,012,435
資金不足	157,791,083	162,162,300	148,144,223	79,847,123	99,799,008
事業規模(医業収益)	460,471,831	486,795,605	489,791,864	443,638,080	375,683,727
資金不足比率	34.2%	33.3%	30.2%	17.9%	26.5%

固定資産は、小竹町立病院の建物と設備関係及び土地、器械備品は医療機器です。

流動資産は、現預金及び保険請求の未収金です。また、未収金には、個人に対する未回収分が存在しています。

負債は、金融機関からの一時借入金及び企業債、引当金があります。

他会計借入金は小竹町からの借入金であります。

令和2年度は144,662千円の赤字により資本合計は-321,988千円となっております。

⑥ キャッシュ・フロー計算書

(単位：千円)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
<b>1業務活動によるキャッシュ・フロー</b>					
当年度純利益	-64,281	-4,225	1,906	-33,633	-144,663
減価償却費	22,124	22,122	21,046	20,842	16,501
引当金	3,244	-7,573	4,414	-7,747	20,224
長期前受金戻入	-13,688	-13,847	-12,890	-11,585	-7,492
支払利息	1,225	1,643	1,637	1,575	1,385
固定資産除却費	0	0	0	0	0
未収金の増減額	-11,426	-6,290	-11,938	14,136	-13,604
未払金の増減額	1,903	1,003	-2,749	6,616	-4,037
たな卸資産の増減額	970	34	-414	-257	396
その他流動資産の増減額	9,545	0	21	-41	0
消費税及び地方消費税調整額	0	0	0	0	6,682
小計	-50,384	-7,133	1,033	-10,094	-124,608
利息の支払額	-1,225	-1,643	-1,637	-1,575	-1,385
<b>業務活動によるキャッシュ・フロー</b>	<b>-51,609</b>	<b>-8,776</b>	<b>-604</b>	<b>-11,669</b>	<b>-125,993</b>
<b>2投資活動によるキャッシュ・フロー</b>					
有形固定資産の取得による支出	-2,258	-2,645	-7,650	-362	-73,502
国庫補助金等による収入	0	0	0	0	45,455
一般会計又は他会計からの繰入金による収入	2,434	2,862	8,262	391	52
<b>投資活動によるキャッシュ・フロー</b>	<b>176</b>	<b>217</b>	<b>612</b>	<b>29</b>	<b>-27,995</b>
<b>3財務活動によるキャッシュ・フロー</b>					
一時借入金による収入	300,000	300,000	300,000	300,000	300,000
一時借入金の返済による支出	-200,000	-300,000	-300,000	-300,000	-300,000
建設改良費等の財源に充てるための企業債による収入	0	0	0	0	28,000
その他の企業債による収入	0	0	0	0	88,700
建設改良費等の財源に充てるための企業債の償還による支出	-8,499	-2,582	-2,590	-2,599	-2,608
一般会計又は他会計からの繰入金による収入	8,499	2,582	2,590	2,599	2,608
一般会計又は他会計からの借入金による収入	0	0	0	100,000	0
<b>財務活動によるキャッシュ・フロー</b>	<b>100,000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>100,000</b>	<b>116,700</b>
<b>資金に係る換算差額</b>					
資金増加額	48,567	-8,559	8	88,360	-37,288
資金期首残高	55,238	103,806	95,248	95,256	183,617
資金期末残高	103,805	95,247	95,256	183,616	146,329

業務活動によるキャッシュ・フローは過去5年間に於いて全てマイナスとなっている。特に令和2年度は新型コロナウイルスの影響により入院患者及び外来患者が減少した事により医業収益が減少した事により125百万円のマイナスとなっています。

### ⑦ 資金不足比率

地方公共団体の財政の健全化に関する法律第 22 条及び第 23 条に定める「資金不足比率」は、病院の公営企業の資金不足を、公営企業の事業規模である料金収入の規模と比較して指標化し、経営状況の悪化の度合いを示すものであります。資金不足比率は、以下の算式で表すことができます。

$$\text{資金不足比率} = \frac{(\text{流動負債} - \text{流動資産})}{\text{医業収益}}$$

小竹町立病院は、令和 2 年度に医業収益が前年より 67,954 千円減少した事及び 144,662 千円の当期純損失の計上により、「資金不足比率」が経営健全化基準の 20%を上回り、26.5%となりました。

資金不足比率(令和 2 年度)

$$\begin{aligned} \text{資金不足比} &= \frac{(339,821 \text{ 千円(流動負債)} - 4,872 \text{ 千円(企業債)} - 235,122 \text{ 千円(流動資産)})}{375,683 \text{ 千円(医業収益)}} \\ &= 26.5\% \end{aligned}$$

資金不足比率が 20%以上となったため、経営健全化団体として、経営健全化計画を作成する必要があります。

経営健全化計画は作成後、議会の議決を経て国及び県に提出し、毎年実施状況を議会に報告し公表するとともに国及び県に報告する必要があります。

## (2) 医業収益

医業収益は、医業サービスの提供によって得た収益で、過去5年間の金額の推移は以下のとおりとなっています。

(単位：千円)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
入院収益	257,390	269,456	287,057	247,872	153,995
外来収益	130,053	141,549	124,006	113,197	104,711
その他医業収益	13,614	15,066	12,170	11,832	10,904
負担金交付金	59,415	60,724	60,724	61,894	62,154
補助金	0	0	5,834	8,843	43,919
医業収益合計	460,472	486,796	489,792	443,638	375,684

平成30年度まで医業収益は若干増加していたが、令和元年度以降減少傾向にあります。また、患者数も同様の傾向となっております。

以下、入院収益及び外来収益についてそれぞれ分析しています。

### (入院収益)

		平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
入院収益(千円)		257,390	269,456	287,057	247,872	153,995
患者数	年延数(人)	11,713	13,277	12,427	10,132	6,216
	1日あたり(人)	32.1	36.2	34.0	27.7	17.0
患者1人1日当たり入院診療単価(円)		21,968	20,393	23,131	24,449	24,750
病床数(床)		56	56	56	56	56
病床稼働率		57.3%	64.6%	60.7%	49.4%	30.3%
外来/入院比(倍)		0.51	0.53	0.43	0.46	0.68
常勤医師数(人)		3	3	2	2	2
医師1人あたりの患者数(人)		10.7	12.1	17.0	13.8	8.5
平均在院日数(日)		34.2	30.6	31.0	26.1	25.3

入院収益は、過去5年間の推移より、平成28年度から平成30年度にかけて若干増加した。患者1人1日当たり入院診療単価については増加傾向にある。これは平成30年2月より13:1の入院基本料の取り組みおよび地域包括病床の導入によるものである。令和2年度は新型コロナウイルスの影響により入院を手控える方が増加した事により患者数が減少した事によります。

厚生労働省が発表した令和元年度病院経営管理指標では、自治体の同規模程度の一般病棟の患者1人1日当たり入院収益は24,835円であり、小竹町立病院の患者1人1日当たり入院収益と同程度であります。

また、平均在院日数の平均は、23.7日で小竹町立病院の25.3日と同程度となっております。

ただし、病床稼働率については、令和2年度に30.3%と同規模程度の一般病棟の病床利用率69.2%を大きく下回っております。小竹町立病院の病床稼働率については、新公立病院改革プランに記載の過去3年連続病床稼働率が70%未満の場合に経営の抜本的な見直しが必要とされる程度に該当しており、病院経営としては依然として厳しい状況であります。

(外来収益)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
外来収益(千円)	130,053	141,549	124,006	113,197	104,711
患者数 年延数(人)	13,233	14,205	12,972	12,049	10,524
1日平均患者数(人)	45.0	48.3	44.4	41.5	36.3
患者1人1日当たり外来診療単価(円)	9,830	9,968	9,499	9,341	9,947
外来/入院比(倍)	0.51	0.53	0.43	0.46	0.68
常勤医師数(人)	3	3	2	2	2
医師1人あたりの患者数(人)	15.0	16.1	22.2	20.8	18.2

過去5年間の患者1人1日当たり外来診療単価は9,500円から10,000円程度となっております。1日平均患者数については減少傾向にあり令和2年度は36.3人となっております。

厚生労働省が発表した令和元年度病院経営管理指標では、患者1日当たり外来診療単価は8,445円であり小竹町立病院の外来診療単価が上回っております。

1日平均患者数については、138人と大きく下回っております。常勤医師が2名体制であり、同規模病院に比して少なくなっていると考えられます。

患者の年間延人数も、減少傾向にあります。

### (3) 医業費用

平成 28 年度から令和 2 年度の医業費用の推移は以下のようになっています。

(単位：千円)

	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
<b>医業費用合計</b>	549,299	538,748	524,319	509,294	540,797
給与費	411,896	399,734	397,802	392,882	399,724
交際費	23	36	89	65	35
材料費	50,004	47,310	39,958	35,125	32,244
経費	62,482	67,579	64,394	59,616	91,544
減価償却費	22,125	22,123	21,046	20,842	16,502
資産減耗費	550	208	116	109	176
研究研修費	2,165	1,051	888	641	519
その他医業費用	54	707	26	13	53

医業収益の減少に伴い、医業費用も減少傾向にあります。

医業費用の主な内訳は、令和 2 年度ベースで給与費 73.9%、経費 16.9%、材料費 5.9%、減価償却費 3.0%となっています。

#### (材料費)

平成 28 年度から令和 2 年度 of 材料費の推移は以下のようになっています。

(単位：千円)

	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
<b>材料費合計</b>	50,004	47,310	39,958	35,125	32,244
薬品費	14,653	13,143	9,500	9,544	6,358
診療材料費	26,259	25,489	22,135	18,901	19,391
給食材料費	8,520	8,501	7,720	6,594	4,499
医療消耗備品費	572	177	603	85	1,996
医業収益	460,472	486,796	489,792	443,638	375,684
材料比率 (材料費/医業収益)	10.9%	9.7%	8.2%	7.9%	8.6%

平成 28 年度から令和 2 年度まで材料費は医業収益の減少に伴い減少しています。平成 30 年度より材料比率が減少した原因は、13:1 の入院基本料の取り

組みおよび地域包括病床の導入により入院単価があがったため、相対的に材料比率が減少しました。

令和2年度は入院患者の減少により給食材料費も減少している。

(経費)

平成28年度から令和2年度の経費の推移は以下のようになっています。

(単位：千円)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
<b>経費合計</b>	62,482	67,579	64,394	59,616	91,544
旅費交通費	7	8	9	17	0
職員被服費	550	94	148	80	71
消耗品費	2,670	2,729	2,742	2,407	2,281
消耗備品費	192	228	530	190	273
光熱水費	8,381	8,661	8,751	8,288	7,093
燃料費	1,481	1,557	1,716	1,674	1,297
食糧費	111	59	34	9	7
印刷製本費	242	160	42	14	28
修繕費	2,747	6,978	3,941	3,572	31,585
保険料	1,233	1,206	1,232	1,212	1,249
賃借料	11,788	10,951	10,233	8,724	8,310
通信運搬費	765	756	772	782	778
手数料	4,029	3,944	3,841	2,853	5,997
委託料	27,509	29,527	29,663	28,945	31,760
諸会費	695	662	653	787	714
雑費	57	59	62	62	61
公租公課費	25	0	25	0	38
医業収益	460,472	486,796	489,792	443,638	375,684
経費比率 (経費/医業収益)	13.6%	13.9%	13.1%	13.4%	24.4%

経費については、必要不可欠なものについて支出しております。

令和2年度の修繕費は病院内感染防止対策工事に16,625千円、新型コロナ診療設備化旧小竹町保健センター修繕工事に10,382千円支出した事により増加しています。施設の老朽化に対して今後も臨時的に修繕費が発生する可能性が高いと思われます。

(委託料)

委託料は、医療機器や設備、システムの保守料や浄化槽や消防用設備の保守点検料及び清掃関係の委託費から構成されております。いずれも、不可避的な費用がほとんどでコスト削減の余地は少ないと考えられます。

(賃借料)

医療機器のリース料及び消耗品関係の賃借料から構成されています。いずれも、不可避的な費用がほとんどでコスト削減の余地は少ないと考えられます。

(給与費)

平成 28 年度から令和 2 年度の給与費の推移は以下のようになっています。

(単位:千円)

	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
医業収益	460,472	486,796	489,792	443,638	375,684
給与費	411,896	399,734	397,802	392,882	399,724
給与比率	89.5%	82.1%	81.2%	88.6%	106.4%

医業収益に占める給与費の割合である給与比率は令和 2 年度には医業収益の大幅な減少により 106.4%となっています。

小竹町立病院は、厚生労働省が発表した令和元年度病院経営管理指標である同規模程度の自治体の一般病院の人件費比率 68.8%を上回っています。

## 給与費の内訳及び人員

(単位：千円)

	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
給与費	411,896	399,734	397,802	392,882	399,724
医師	49,510	52,853	44,238	40,912	41,489
看護師	92,272	99,792	109,734	101,294	93,991
医療技術員	56,861	55,592	60,961	58,434	60,210
職員	12,630	14,410	12,837	18,779	19,328
賞与引当金繰入額	9,665	10,733	11,826	11,395	11,305
賃金	124,304	122,134	96,635	93,910	97,650
法定福利費	54,767	33,850	54,375	54,770	54,972
退職給与金	11,887	10,369	7,196	13,386	20,779

賃金は、非常勤医師給与及び非正規職員の給与で構成されています。  
退職給与金については退職給付引当金繰入の金額を計上しています。  
賞与引当金繰入額についても同様であります。

職員数推移表＜常勤職員＞

1人あたり医業収益

	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
医師	3	3	2	2	2
放射線技師	1	1	1	1	1
薬剤師	1	1	1	1	1
検査技師	2	2	2	2	2
看護師	14	16	14	12	13
准看護師	12	12	12	8	9
栄養士	1	1	1	1	1
療法士	6	6	6	5	5
その他の職員	20	21	23	23	24
一般行政職職員	4	3	3	4	4
合計	64	66	65	59	62
医業収益(千円)	460,472	486,796	489,792	443,638	375,684
1人あたり 医業収益(千円)	7,194	7,375	7,535	7,519	6,059

令和 2 年度時点では 1 人あたり医業収益が前年比 1,460 千円の減少となっています。令和元年度病院経営管理指標によれば自治体の一般病院の職員 1 人当たりの売上高は 15,721 千円であり、小竹町立病院の 6,059 千円を大きく上回っています。職員数に比しての医業収益が少ない状況であります。

### 医師及び看護師の1人当たり給与

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
医師(人)	3	3	2	2	2
医師給与(千円)	49,510	52,853	44,238	40,912	41,489
医師1人あたり 給与(千円)	16,503	17,618	22,119	20,456	20,744
看護師(人)	26	28	26	20	21
看護師給与(千円)	92,272	99,792	109,734	101,294	93,991
看護師1人あたり 給与(千円)	3,548	3,564	4,220	5,064	4,475
医業収益(千円)	460,472	486,796	489,792	443,638	375,684

医師については賃金台帳にて個別に医師給与を確認したところ、医師に対して診療及び入院患者1人につき300円の手当が出ており、手当の割合が高いです。また、医師間で診療の患者の受け持ちの割合に大きな差があります。

正規職員の看護師1人当たり給与につきましては、個別に賃金台帳を確認したところ、厚生労働省が発表した令和元年度病院経営管理指標である同規模程度の自治体の一般病院の看護師1人当たり月額給与483千円を下回っております。

#### (4) 一般会計繰入金

一般会計繰入金は総務省の繰出基準によって積算されています。

次の経費については、地方公共団体の一般会計又は他の特別会計において、出資、長期の貸付け、負担金の支出その他の方法により負担するものとして、地方公営企業法第17条の2では規定されています。

- ・その性質上当該地方公営企業の経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費
- ・当該地方公営企業の性質上能率的な経営を行ってもなおその経営に伴う収入のみをもって充てることが客観的に困難であると認められる経費

平成28年度から令和2年度の一般会計繰入金は下記のとおりです。

(単位：千円)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
資本勘定繰入金	5,444	7,844	2,990	2,660	5,573
企業債償還元金	2,582	2,582	2,599	2,608	5,573
建設改良費	2,862	5,262	391	52	0
収益勘定繰入金	95,429	92,156	97,010	97,340	97,474
負担金交付金(医業収益)	60,724	60,724	61,894	62,154	61,430
負担金交付金、補助金(医業外収益)	34,705	31,432	35,116	35,186	36,044
一般会計繰入金合計	100,873	100,000	100,000	100,000	103,047

一般会計繰入金の原資は、普通交付税及び特別交付税であり、算出基準に基づき100,000千円をベースに繰出しを行っています。

(収益勘定繰入金)

医業収益の負担金交付金は、平成 28 年度から令和 2 年度まで総務省の繰入基準に基づいて算定されています。医業外収益については、不採算地区病院の運営として繰入を行っております。

(単位:千円)

	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
収益勘定繰入金	95,429	92,156	97,010	97,340	97,474
負担金交付金(医業収益)	60,724	60,724	61,894	62,154	61,430
救急医療の確保	58,674	58,674	61,894	62,154	61,430
保険衛生行政事務	2,050	2,050	0	0	0
他会計補助金(医業外収益)	0	2,104	3,847	2,549	0
負担金交付金(医業外収益)	34,705	29,328	31,269	32,637	36,044
病院の建設改良に要する経費*1	100	100	62	42	186
不採算地区病院の運営	34,605	29,228	31,207	32,595	35,858

\*1 病院の建設改良に要する経費は企業債の償還利子

(資本勘定繰入金)

資本勘定繰入金は、総務省の算定基準で平成 15 年度以降は企業債償還元金の 1/2 を繰り入れています。また、病院の建設改良に要する経費は補助金を控除した額の 1/2 を繰り入れています。小竹町立病院は、資金が不足しているため、総務省の算定基準外で企業債償還元金および建設改良費でまかっています。

(単位:千円)

	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
資本勘定繰入金	5,444	7,844	2,990	2,660	5,573
資本的支出他会計負担金	2,751	3,951	1,527	1,363	2,821
企業債償還元金	1,320	1,320	1,331	1,337	2,821
病院の建設改良に要する経費	1,431	2,631	196	26	0
基準外	2,693	3,893	1,463	1,297	2,752
企業債元金にかかる不足額	1,262	1,262	1,268	1,271	2,752
建設改良にかかる不足額	1,431	2,631	195	26	0

#### IV 小竹町立病院経営健全化計画書及び公立病院改革プランに対する検証

資金不足比率が20%を上回った事により小竹町は、小竹町立病院経営健全化計画書を作成しました。また、平成27年3月に総務省より公表された新公立病院改革ガイドラインを元に、小竹町立病院も平成29年3月に小竹町立病院改革プランを発表しました。

それぞれの計画書の計画値と実績値の比較は以下の通りとなっております。

救急輪番患者数(人)	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
新公立病院改革プラン	133	360	462	462	462
実績値	141	382	712	604	278
実績比	+8	+22	+250	+142	-184

救急輪番実施日数(日)	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
新公立病院改革プラン	24	60	77	77	77
実績値	24	60	84	84	82
実績比	±0	±0	+7	+7	+5

救急輪番日数及び救急輪番患者数は当初のプラン通りに輪番日数を増やしており患者数も増えております。令和2年度は、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により受診患者数実績は計画を下回っております。

患者満足度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
新公立病院改革プラン	58.6%	63.6%	68.6%	73.6%	78.6%
実績値	59.0%	54.4%	68.3%	43.7%	—
実績比	+0.4%	-9.2%	-0.3%	-29.9%	—

医業収益(千円)	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
経営健全化計画	413,952	475,140	535,266	575,057	575,057
実績値	460,472	486,796	489,792	443,638	375,684
実績比	+46,520	+11,656	-45,474	-131,419	-199,373

医業費用(千円)	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
経営健全化計画	530,229	528,942	536,863	541,667	543,603
実績値	549,299	538,748	524,319	509,294	540,797
実績比	-19,070	-9,806	+12,544	+32,373	+2,806

資金不足比率	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
経営健全化計画	45.9%	43.5%	31.8%	18.2%	4.8%
実績値	34.2%	33.3%	30.2%	17.9%	26.5%
実績比	+11.7%	+10.2%	+1.6%	+0.3%	-21.7%

医業収益については、平成 30 年以降は当初計画より実績値が下回っています。13:1 への変更及び地域包括病床の開始により入院収益は増加したが、外来患者の減少により外来収益が減少し、当初計画の目標達成とならなかった。令和 2 年度は新型コロナウイルス感染症拡大の影響により実績値が当初計画の数値を大きく下回りました。

医業費用については、平成 30 年度以降当初計画を上回っておりますが、当初計画通りに医業収益が増加しなかった事に伴う変動費分と考えられます。

当初計画通りの医業損益の改善が出来なかったため、資金不足比率について令和 2 年度に 20%を上回りました。

患者満足度については、令和元年度は診療までの待ち時間に対しての満足度が低くなっております。これは、医師の患者数の割り当て方に問題があると思われれます。

#### <経営指標に係る数値目標>

経常収支比率	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
経営健全化計画	87.2%	97.0%	105.1%	111.9%	111.5%
実績値	93.2%	99.3%	100.6%	94.7%	74.7%
実績比	+6.0%	+2.3%	-4.5%	-17.2%	-36.8%

医業収支比率	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
経営健全化計画	78.1%	89.8%	99.7%	106.2%	105.8%
実績値	83.8%	90.4%	93.4%	87.1%	69.5%
実績比	+5.7%	+0.6%	-6.3%	-19.1%	-36.3%

経常収支比率は、平成 30 年度には 100%を上回ったが、令和元年度以降医業収益の減少により、当初計画を大幅に下回っています。

医業収支比率についても、令和元年度以降医業収益の減少により、経営健全化計画を大幅に下回っています。

※経常収支比率＝（医業収益＋医業外収益）÷（医業費用＋医業外費用）×１００  
で表され、通常の病院活動による収益状況を示す。

※医業収支比率＝医業収益 ÷ 医業費用 × １００  
で表され、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。

<経費削減に係る数値目標>

材料費の対医業比率	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
経営健全化計画	12.0%	10.6%	10.6%	10.5%	10.5%
実績値	10.9%	9.7%	8.2%	7.9%	8.6%
実績比	+1.1%	+0.9%	+2.4%	+2.6%	+1.9%

給与比の対医業収益比率	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
経営健全化計画	96.6%	83.5%	74.5%	69.4%	69.8%
実績値	89.5%	82.1%	81.2%	88.6%	106.4%
実績比	+7.1%	+1.4%	-6.7%	-19.2%	-36.6%

材料比率については、当初計画を達成しております。これは、13：1 への変更及び地域包括病床の開始によるものです。給与比につきましては、医業収益の減少により当初計画よりも実績値が下回っております。

<収入確保に係る数値目標>

1 日当たり入院患者数(人)	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
経営健全化計画	30.0	35.0	40.0	45.0	45.0
実績値	32.1	36.2	34.0	27.7	17.0
実績比	+2.1	+1.2	-6.0	-17.3	-28.0

1 日当たり外来患者数(人)	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
経営健全化計画	40.5	47.0	47.0	47.0	47.0
実績値	45.0	48.3	44.4	41.5	36.3
実績比	+4.5	+1.3	-2.6	-5.5	-10.7

病床利用率	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
経営健全化計画	53.6%	62.5%	71.4%	80.3%	80.3%
実績値	57.3%	64.6%	60.7%	49.4%	30.3%
実績比	+3.7%	+2.1%	-10.7%	-30.9%	-50.0%

平成 30 年度から当初計画よりも実績値が下回っております。特に入院患者数及び病床利用率は実績値が大きく下回っております。

<経営の安定性に係る数値目標>

常勤医師数(人)	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
経営健全化計画	3	3	3	3	3
実績値	3	3	2	2	2
実績比	±0	±0	-1	-1	-1

一時借入金の額(千円)	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
経営健全化計画	300,000	325,000	325,000	275,000	200,000
実績値	300,000	300,000	300,000	300,000	300,000
実績比	±0	+25,000	+25,000	-25,000	-100,000

平成 30 年度に常勤医師が退職し、その後常勤医師を確保できていない状況です。医業収益に大きく関係する問題ですので、早急に常勤医師を 3 名体制にする必要があります。

一時借入金については、当初計画通りの収入確保ができなかったため、一時借入金の返済には至りませんでした。

## V 経営健全化に関する外部監査人の意見

平成 29 年 3 月作成の小竹町立病院経営健全化計画書に、改善項目を記載しており定性的事項は比較的实施されていると思われます。但し、経営状態としては赤字が続いており、財政は非常に厳しい状況であります。

一時借入金についても、平成 27 年度と比較して 1 億円増加し 3 億円となっています。そして、令和元年度には他会計借入金として小竹町より 1 億円借入をしております。継続的な赤字経営による資金不足を賄うための借入金の増加は、いずれ経営破綻につながりかねません。

このままでは、財政の健全化を進めるのには大変厳しい状況と考えております。

現状、経営形態の見直しや存続の可否も含めて検討すべき状況であります。

また、病院の経営に携わる方をはじめ全ての職員の方に、もっと危機意識を持って頂きたいと思っております。

その一方で、小竹町立病院は、公立病院として公衆衛生としての役割を担っております。

外部監査人として、小竹町立病院を改革するのに必要と思われる事項を記載いたします。

### (1) 医師の確保

現在、常勤医師は 2 名であり、医師の確保は非常に困難な現状であり、喫緊の課題である。院長と事務長と小竹町長で医局等に足繁く訪問し、常勤医師 1 名を確保できるように努める必要がある。

また、人材紹介会社や他病院の先生経由でご紹介頂くなど様々な人脈を駆使して、医師を確保する必要がある。診療科は出来れば内科や循環器内科や消化器内科の医師が望ましいと考えられます。

### (2) 事業管理者の負担軽減

現在、院長の患者を診療する人数の割合が多く、輪番日数も多く激務である。今後の医師の働き方改革の点も考慮し、勤務負担を軽減すべきである。

そうする事によって、事業管理者として医師の確保や他の病院との連携を図るように取り組むなど病院経営に関与する機会を増やす事が必要であります。

### (3) 待ち時間の短縮

現在、小竹町立病院での受診までの待ち時間が非常に長くなっている。同規模の病院としては、待ち時間が非常に長く患者離れのリスクもあると考えられる。

医師一人あたりの診療人数の適正化により患者の待ち時間は短縮できると考えられます。

### (4) 地域医療としての医療体制の見直し

小竹町は高齢化率が42%と県内でも高齢化率はかなり高い方であり、公立病院として地域医療を担う役割が求められております。そして、病床使用率が低い現状に鑑みて、療養型病床としての役割も必要ではないかと考えられます。

### (5) 経営意識の醸成

新型コロナウイルス感染症拡大の影響や人口減少の影響もあり、病院経営は厳しい状況であるが、自治体病院として地域における役割を果たしつつ効率的経営を行う必要があります。そのためには、院長及び院長を補佐する事務長等が病院全体の経営についての認識を高め、全職員の意識向上を図る必要があります。

### (6) 会議に対するフィードバックの実施

小竹町立病院で、定期的に各部署より経営改善事項を提案しているが、個別具体的に経営改善事項の実施状況や進捗状況の報告が特になされていません。採用の可否と共にその理由を管理者側で伝えるべきであります。

### (7) 医業収益の増加

#### ① 医師同士の交流の機会の増加

医師同士の交流で、患者の紹介が増える場合が多いが、対外的な場に行く機会が少ない医師がいるように見受けられます。コロナ禍の状況であるため、難しい側面もあるが、積極的に、医師会の会合、製薬会社主催の研究会、懇親会、大学の集まり等を通して、対外的にアピールする必要があります。

#### ② 他病院、福祉施設との連携

地域の他の病院や福祉施設に対して、小竹町立病院の地域医療としての役割を積極的にアピールし、お互いに紹介しあう状況をつくる必要があります。

ます。

③ 広報誌への積極的な掲載

広報誌への掲載は、小竹町発行の「ひまわりだより」に掲載されております。今後は、小竹町立病院独自で、広報誌を作成し病院内外への広報活動を強化する必要があります。

(8) 医業費用の減少

① 医師成果手当の改定

小竹町立病院では、外来患者及び入院患者1人あたり診療毎に患者数に300円を乗じた額を医師に支給している。他の病院ではこのような手当をしている病院はほとんどない。毎年度、赤字の状況で手当を続けるのは問題である。患者数に応じた手当は見直すべきであります。

② 医師の指示の迅速化

医師一人あたりの診療人数の適正化により薬剤師や看護師に対して必要な指示を迅速に行う事ができ、薬剤師や看護師の時間外労働の削減につながると考えられます。

③ 月間フレックスタイム制の導入による人件費の削減

外来患者の診療時間の状況や入院患者の状況等により突発的に時間外労働が発生する場合があります。ただし、状況によっては勤務時間でも時間が空く場合があります。そこで、月間フレックスタイム制を導入する事により時間外労働による人件費の削減が可能になると思います。

④ 人員の配置の適正化

組織内で、時間帯によっては余剰人員が発生している状況が見受けられます。業務の兼任も含めて、人員全体の構成を考える必要があります。

⑤ 外部委託の変更及び削減

専門の業者による外部委託を除いては、空いた時間を有効利用し、敷地の整備や清掃などを行い外部委託費の削減をする事が望まれます。清掃業者については、長期間の馴れ合いもあり、清掃状況が良くない状況であります。業者の変更も含めて検討して下さい。

(9) 過年度の未収金について

過年度に未収となった金額について、未収金として計上されているが、10年以上の長期にわたり残高が600万円程度残っている状態であり、回収努力をしたが徴収が困難なものや時効を過ぎた滞納金については、適宜損失処理をして下さい。

(10) 計数管理について

平成30年度以降医業収益について予算と実績の差異が年々増加しております。

予算については、努力すれば達成可能な数値を設定する必要があります。また、予算と実績の比較をし、詳細な分析をする作業をあまりされていないと思われ、

原因を追究する事によって、問題点や次の課題が見えてくる事もあります。

詳細な分析をするには様々な詳細なデータの収集が不可欠となります。現在、計数管理に必要なデータが不足している箇所があるため、計数管理の強化をして頂きたいと思っております。

(11) 一時借入金の返済方法の検討

一時借入金は、令和3年度時点で3億円となっております。現状においては、返済の目途がたっていないように見受けられます。

まずは、医業損益について赤字とならないようにし、最低限一時借入金をこれ以上増加させないようにしなければなりません。長期的にはなるかもしれませんが、医業損益の黒字化を図り一時借入金を返済できるような体制作りが必要です。