



経営シミュレーションについて



収益面と費用面（変動費・固定費）の両面から、将来シミュレーションを行う

萩市民病院 収支シミュレーションイメージ

区分	勘定科目	H29年度	H30年度	R1年度	条件設定または補正
		N-2	N-1	N	
収入	1. 医業収益	2,161,239,270	2,096,858,820	2,112,347,668	
	(1) 料収入	1,916,527,247	1,834,118,808	1,855,455,436	
	入院収益	1,384,463,893	1,307,691,472	1,328,443,884	
	外来収益	532,063,354	526,427,336	527,011,552	
	(2) その他	244,712,023	262,740,012	256,892,232	
	2. 医業外収益	401,056,152	400,891,231	407,467,198	
	経常収益	2,562,295,422	2,497,750,051	2,519,814,866	
	1. 医業費用	2,546,302,434	2,543,654,162	2,563,133,652	
	(1) 給与費	1,367,755,831	1,409,476,597	1,439,455,273	
	材料費	485,647,154	442,670,094	423,197,789	
経費	493,329,855	489,508,178	509,098,440		
減価償却費	174,404,934	179,545,297	168,529,914		
資産減耗費	3,768,764	1,638,660	1,665,103		
長期前払消費税勘定償却					
研究研修費					
医業損益					
医業外費用					
経常費用	2,600,000,000	2,600,000,000	2,600,000,000		
経常損益					
当年度純損益	-121,237,892	-167,354,139	-167,922,312		

直近年度純損益
▲168百万円

都志見病院 収支シミュレーションイメージ

区分	勘定科目	H29年度	H30年度	R1年度	条件設定または補正
		N-2	N-1	N	
収入	1. 医業（事業）収益	2,994,533,889	3,156,051,355	3,070,993,619	
	医業収益	2,970,599,182	3,134,212,621	3,043,770,270	
	入院収益	1,931,580,636	2,070,310,494	1,984,245,529	
	外来収益	933,562,473	969,095,350	967,994,725	
	その他医業収益	105,456,073	94,806,777	91,530,016	
	事業収益	23,934,707	21,838,734	27,223,349	
	2. 医業（事業）外収益	112,313,539	97,597,825	109,064,583	
	経常収益	3,106,847,428	3,253,649,180	3,180,058,202	
	1. 医業（事業）費用	3,050,115,634	3,162,203,392	3,108,255,396	
	人件費	1,686,612,718	1,706,436,868	1,691,605,505	
材料費	648,837,831	673,010,332	660,894,469		
経費	704,798,332	701,948,789	683,020,325		
減価償却費					
研究研修費					
医業（事業）外費用					
経常費用	3,050,000,000	3,050,000,000	3,050,000,000		
医業（事業）損益					
医業（事業）外損益					
経常損益					
純損益	-8,796,251	29,264,052	11,344,242		

直近年度純損益
29百万円

■ 収益面のシミュレーションイメージ

➢ 入院収益および外来収益

- 単価×患者数に分解し、それぞれの増減値を前提条件として設定する
- 外部環境（患者流出状況等）を考慮し、再編統合により強化が見込まれる疾患領域における患者増加や単価向上を前提条件に織り込む

➢ その他収益

- 入院・外来収益に連動するもの（例：室料差額）は対収益比率を用いて試算

■ Up-side（経営努力の効果）の検討イメージ

➢ 収支黒字化に求められる経営努力の水準（必要な収益増加額）を把握する

- 再編統合効果として期待される患者数増加（地域連携活動の効率化）や単価向上（得意領域の増加）の可能性を検討し、収支黒字化に向けて必要な収益増加額（経営目標）を試算する

■ 費用面のシミュレーションイメージ

➢ 変動費（主に材料費）

- 両院実績の材料費率を参考に試算する
- なお、再編統合効果により、診療内容が変化する場合（例：材料費率が高い疾患領域が強化され、医業収益が増加する場合）は、実績の材料費率に補正をかけてシミュレーションに使用する

➢ 固定費

- 特に収支に影響が大きい給与費及び減価償却費については、既存の人員採用計画や設備投資計画等を基にシミュレーションを実施する

■ Up-side（経営努力の効果）の検討イメージ

➢ 収支黒字化に求められる経営努力の水準（必要な費用削減額）を把握する

- 再編統合効果として期待される給与費削減（職員数の適正化）や経費削減（スケールメリットの追求）の可能性を検討し、収支黒字化に向けて必要な費用削減額（経営目標）を試算する

■ 再編統合シミュレーションは、複数パターンを検討

- 例えば、「注力する疾患領域」や「運営する拠点数」等を考慮

区分	勘定科目	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度
		N+1	N+2	N+3	N+4	N+5
収入	1. 医業（事業）収益					
	医業収益					
	入院収益					
	外来収益					
	その他医業収益					
	事業収益					
	2. 医業（事業）外収益					
	その他の医業外収益					
	経常収益					
	1. 医業（事業）費用					
人件費						
役員報酬						
退職給付費用						
給与						
法定福利費						
材料費						
減価償却費						
2. 医業（事業）外費用						
支払利息						
その他の医業外費用						
経常費用						
医業（事業）損益						
医業（事業）外損益						
経常損益						
純損益						

再編統合シミュレーション
（イメージ）

単純合算純損益
▲139百万円に対して、
収支増による収支改善期待額
XX百万円
費用減による収支改善期待額
YY百万円

シミュレーションケースの考え方は以下の通り (WG等の検討状況等を踏まえ、条件設定は調整する)

シミュレーションケースの考え方 (例)

これまでのWG等での検討状況を踏まえ条件設定する事項

項目		高機能医療提供	重点機能高度化①	重点機能高度化②	考え方
医療提供体制の方向性		・注力領域明確化による機能強化 ・既存疾患領域の患者受入強化	・既存疾患領域の患者受入強化	・現状の医療機能は維持しつつ、回復期機能にも注力	<p>【強化疾患領域】 レセ分析結果より、患者受入強化を図る強化疾患領域として、「新生物」、「筋骨格」、「循環器(脳)」を設定した。 (SIMでの設定はあくまで目安であり、WG等での整理を踏まえて最終決定する)</p>
病床数		250床 (将来の医療需要も考慮して検討)			
二拠点運営 病床機能	急性期一般病床	○190床 入院料1 (看護体制7:1)	○190床 入院料1 (看護体制7:1)	○190床 入院料5 (看護体制10:1)	
	地域包括ケア病床	○30床 入院料2	○30床 入院料2	○30床 入院料2	
	回復期リハビリテーション病床	○30床 入院料3	○30床 入院料3	○30床 入院料3	
	療養病床	-	-	-	
	高度急性期・急性期 入院機能	受入強化のイメージ	◎(既存の患者数を増加させることに加え、気管支及び肺等を強化)	○(既存の患者数を強化)	
筋骨格	◎(既存の患者数を増加させることに加え、関節症を強化)		○(既存の患者数を増加)	-	
循環器(脳)	◎(受入患者数を増加)		○(受入患者数を増加)	-	
経営統合に必要なとなる費用		必要			
医療機器の移設・購入費用増改築費用等		必要			
一拠点運営	最終的な医療機能集約に必要なとなる費用	必要			