

全自病協第 242 号  
令和 6 年 6 月 5 日

会員病院長  
事務長  
経営部門担当者 各位

公益社団法人 全国自治体病院協議会  
会長 小熊 豊  
(公印省略)

## 【経営支援事業のご案内】

### JMHA Dataset 2024 について

平素は当協議会の事業活動に格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

この度、標記データベースの 2024 年度版の提供を開始しましたことのお知らせです。先般、総務省において「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」が策定され、ガイドラインの中で診療報酬加算の取得状況の比較には、標記データベースの活用によるベンチマークが有効とされたところです。

ついでには、添付の『経営強化プラン策定のための JMHA Dataset 2024 を利用した指標算出ガイド』をご参考いただき、今後の経営強化プラン策定の検討材料に役立てば幸いです。その他、当協議会が保有する最新のデータを利用した「経営分析レポート」、「経営診断事業」をはじめ、地域医療の確保に重要な役割を果たしており、かつ、経営の健全性が確保されている病院と認められて自治体立優良病院表彰を受賞された病院から、その受賞に至るまでの取組みを動画で紹介いただきました「病院運営の優良事例集」等により、会員病院の経営をサポートさせていただきますので、併せてご活用ください。

#### データベース事業

厚生局届出状況・拠点病院指定・DPC・決算統計・病床機能報告・外来機能報告等の全国データ(約 8000 病院)を独自に組み合わせたデータベースの 2024 年度版を提供いたします。データベースは使い慣れた Excel®で、会員病院は誰でも利用できます。地域における自院の病床機能を客観的に把握し、将来像を描く際の参考データとしてご活用ください。

- ▶ JMHA Dataset 2024 のダウンロード、お申し込み等、事業の詳細は[こちら](#)
- ▶ URL : <https://www.jmha.or.jp/jmha/contents/info/164>
- ▶ トップページ > 協議会のコンテンツ > データベース事業

無料版 / 有料抜粋版 22,000 円(税込) / 有料版 55,000 円(税込)

## 経営分析レポート

---

データベースから、自院と事業内容や規模に近い優良他院をベンチマークし、わかりやすくビジュアル化したグラフで病院経営の意思決定を支援します。

指定した医療圏内の病院別の利用状況、病院機能、患者動向の分析をはじめ、内部環境を他院と比較し、キャッシュフロー、収益性、生産性、安全性、成長性の経営指標を中心に、自院の問題点を客観的に把握します。

- ▶ レポート内容、サンプル、お申込みから納品までの流れ等、事業の詳細は[こちら](#)
- ▶ URL : <https://www.jmha.or.jp/jmha/contents/info/192>
- ▶ トップページ > 協議会のコンテンツ > 経営分析レポート

価格：55,000 円(税込)

## 経営診断事業

---

病床規模、機能、立地環境等、病院の実情に即し、豊富な資料と経験に基づいて低廉な診断料で実施します。協議会内部データによる独自分析をはじめ、経営課題の解決に向けた目標達成指標を提案し、病院の発展を支援します。

- ▶ 診断内容、サンプル、経営診断の流れ等、事業の詳細は[こちら](#)
- ▶ URL : <https://www.jmha.or.jp/jmha/contents/info/84>
- ▶ トップページ > 協議会のコンテンツ > 経営診断事業

価格：880,000 円(税込)～

## 病院運営の優良事例集

---

自治体病院の中で、地域医療の確保に重要な役割を果たしており、かつ、経営の健全性が確保されている病院と認められて自治体立優良病院表彰を受賞された病院から、その受賞に至るまでの取組みを動画で紹介いただきました。それらを「[定額見放題セット](#)」で提供します。

- ▶ 小規模から大病院、こども病院、精神科病院まで収録
- ▶ URL : <https://online-seminar.jmha.or.jp/contents/category/awards>
- ▶ [オンラインセミナー専用サイト](#) > カテゴリ > 優良病院表彰

価格：17,600 円(税込)



【お問合せ】

公益社団法人全国自治体病院協議会 経営調査部 松本（担当）

TEL：03-3261-8568 MAIL：keiei@jmha.or.jp

# 経営強化プラン策定のための

## JMHA Dataset 2024 を利用した指標算出ガイド

公益社団法人全国自治体病院協議会  
経営調査部

<このガイドの利用に当たって>

- このガイドは、会員病院が経営強化プランの策定に当たって、有用なデータの分析と各種指標の算出を支援する目的で作成したものです。
- JMHA Dataset 2024 のご利用に当たっては、付属の取扱説明書と利用規程をよくお読みのうえ、ご利用ください。
- このガイドのカッコ ( ) 内、及びアルファベットは、JMHA Dataset 2024 の無料版、及び有料抜粋版の Excel の列を示します。
- このガイドを利用して算出する収益や費用に関するデータは千円単位です。

### ベンチマークに有用な項目

#### ■規模別 (ABX)

1：500床以上、2：400床以上~500床未満、3：300床以上~400床未満、4：200床以上~300床未満、5：100床以上~200床未満、6：50床以上~100床未満、7：50床未満、8：結核病院、9：精神科病院、0：建設中。コードを利用せず、任意の数値で病床規模を抽出する場合は、一般病床 (ACA) ~病床数計を用いて算出します。

#### ■黒・赤字別 (ABW)

1：経常利益を生じた事業(黒字)、2：経常損失を生じた事業(赤字)、3：建設中の事業、4：想定企業会計

#### ■病院の立地条件 (ACG)

10000：第1種 不採算地区病院、2000：第2種 不採算地区病院、300：第1種 不採算地区中核病院、40：第2種 不採算地区中核病院、5：非該当、0：想定企業会計、10300：第1種 不採算地区病院かつ不採算地区中核病院、2040：第2種 不採算地区病院かつ不採算地区中核病院

### 役割・機能の最適化と連携の強化 (ガイドライン p.8)

#### ■手術件数 (入院患者年延手術件数) (AER)

#### ■紹介率 (患者紹介率) (AEM) ×0.1

## 経営の効率化等（ガイドライン p.15）

---

■ 経常収支比率：経常収益 ÷ 経常費用

経常収益：医業収益（ACP）＋医業外収益（ACX）

経常費用：医業費用（ACZ）＋医業外費用（ADG）

■ 医業収支比率：医業収益（ACP） ÷ 医業費用（ACZ）

■ 修正医業収支比率：修正医業収益（ACP－（ACS＋ACT＋ACU＋ACV＋ACW）） ÷ 医業費用（ACZ）

修正医業収益：医業収益－他会計負担金又は運営費負担金等

■ 不良債務比率：不良債務（22表01行74列） ÷ 医業収益（20表01行02列）

■ 累積欠損金比率：当年度未処理欠損金（22表01行68列） ÷ 医業収益（20表01行02列）

注：公営企業における「不良債務比率」、「累積欠損金比率」は、病院事業単位で算出します。

なお、算出にはJMHA Dataset 2024の有料版、または公開されている「地方公営企業決算状況調査」を利用してご自身で算出する必要があります。

■ 一日平均入院患者数：年延入院患者数（ACK） ÷ 入院診療日数（ACJ）

■ 一日平均外来患者数：年延外来患者数（ACM） ÷ 外来診療日数（ACL）

■ 入院患者1人1日あたり収益：入院収益（ACQ） ÷ 年延入院患者数（ACK）

■ 外来患者1人1日あたり収益：外来収益（ACR） ÷ 年延外来患者数（ACM）

■ 医師1人1日当たり入院収入：入院収益（ACQ） ÷ 会計年度任用職員を含む年延医師数（AGG）

■ 医師1人1日当たり外来収入：外来収益（ACR） ÷ 会計年度任用職員を含む年延医師数（AGG）

■ 看護部門1人当たり入院収入：入院収益（ACQ） ÷ 会計年度任用職員を含む年延看護部門職員数（AGH）

■ 看護部門1人当たり外来収入：外来収益（ACR） ÷ 会計年度任用職員を含む年延看護部門職員数（AGH）

■ 病床利用率：年延入院患者数\_●●患者数 ÷ 年延病床数\_●●病床数

一般病床利用率：AFU ÷ AGA

精神病床利用率：AFX ÷ AGD

療養病床利用率：AFV ÷ AGB

感染症病床利用率：AFY ÷ AGE

結核病床利用率：AFW ÷ AGC

計病床利用率：AFZ ÷ AGF

■ 平均在院日数：平均在院日数（一般病床のみ）（AEN） × 0.1

■ D P C機能評価係数：機能評価係数Ⅱ（WQ）～機能評価係数Ⅱ合計（XA）

■ 施設基準の届出受理状況：初・再診料関係（AB）～病理（VM）

■ 入院基本料・特定入院料：急性期一般入院料1（床）（AIN）～特定一般病棟入院料2（床）（AKY）

修正医業収益（再掲）： $ACP - (ACS + ACT + ACU + ACV + ACW)$

- 薬品費 対修正医業収益比率： $\text{薬品費 (ADE)} \div \text{修正医業収益 (要算出)}$
- 材料費 対修正医業収益比率： $\text{その他医療材料費 (ADF)} \div \text{修正医業収益 (要算出)}$
- 委託費 対修正医業収益比率： $\text{委託料 (ADD)} \div \text{修正医業収益 (要算出)}$
- 職員給与費 対修正医業収益比率： $\text{職員給与費 (ADA)} \div \text{修正医業収益 (要算出)}$
- 減価償却費 対修正医業収益比率： $\text{減価償却費 (ADC)} \div \text{修正医業収益 (要算出)}$

■100床当たり職員数

・常勤職員を算出： $\text{常勤職員の} \bullet\bullet \text{年度末職員数} \div \text{病床数計} \times 100$

事務職員： $AET \div ACF \times 100$

看護師： $AFH \div ACF \times 100$

医師： $AFA \div ACF \times 100$

医療技術員： $AFO \div ACF \times 100$

・会計年度任用職員を含めて算出： $\text{年度末職員数} \_ \text{会計年度任用職員を含む} \bullet\bullet \text{数} \times 0.1 \div \text{病床数計} \times 100$

医師： $ADZ \times 0.1 \div ACF \times 100$

放射線部門： $AEG \times 0.1 \div ACF \times 100$

看護部門： $(AEA + AEB + AEC) \times 0.1 \div ACF \times 100$

臨床検査部門： $AEH \times 0.1 \div ACF \times 100$

薬剤部門： $AED \times 0.1 \div ACF \times 100$

その他部門： $AEI \times 0.1 \div ACF \times 100$

事務部門： $AEE \times 0.1 \div ACF \times 100$

全職員： $AEJ \times 0.1 \div ACF \times 100$

給食部門： $AEF \times 0.1 \div ACF \times 100$

■後発医薬品の使用割合： $\text{後発医薬品の使用割合(一般病棟のみ) (ABU)}$

■現金保有残高： $\text{資金期末残高 (ADQ)}$

## データベースを利用した診療報酬加算の取得状況の比較（イメージ）

Excel でオートフィルターを使用して、必要なデータを表示し、残りを非表示にできます。

ベンチマーク：公立病院（黒字病院） AND 50床以上~100床未満 AND 不採算地区病院  
 診療報酬加算：救急医療管理加算、医師事務作業補助体制加算1及び2

列	項目	フィルター	フィルター処理の内容
ABS	黒・赤字別	1	経常利益を生じた事業(黒字)
ABT	規模別	6	50床以上~100床未満
ACC	病院の立地条件	5と0以外	不採算地区病院

DB_ID	都道府県 コード	都道府県	医療機関名称	救急医療 管理加算	医師事務 作業補助 体制加算 1	医師事務 作業補助 体制加算 2	黒・赤字 別	規模別	経営形態 別	病院の立 地条件	救急告示 の有無	指定管 理者制度
2					1	2						
251	249	1 北海道	市立函館南茅部病院	1			1	6	3	10000	1	1
252	250	1 北海道	市立函館恵山病院				1	6	3	10000	1	1
257	255	1 北海道	森町国民健康保険病院	1			1	6	3	2000	1	1
265	263	1 北海道	木古内町国民健康保険病院	1			1	6	3	10000	1	1

### 経営分析レポート

自院の状況がひと目でわかるよう、わかりやすいグラフで視覚化した分析結果を提供します。分析を依頼したい場合は、ご検討ください。



### 経営診断

客観的なデータ分析結果から課題を抽出し、今後の経営改善策まで提案します。経営戦略にお悩みの際は、ご相談ください。



### 病院運営の優良事例集

自治体病院の中で、地域医療の確保に重要な役割を果たしており、かつ、経営の健全性が確保されている病院と認められて自治体立優良病院表彰を受賞された病院から、その受賞に至るまでの取組みを動画で紹介いただきました。それらを「定額見放題セット」で提供します。

