

# 平成20年度 病院事業会計決算概要

平成20年度の病院事業会計決算は、固定医不在の影響により財務状況の悪化が顕著となっています。  
 まず、収益的(損益)収支において、循環器内科や脳神経外科の診療体制縮小で利用者数が大幅に減少する一方で、日々の診療を出張医でカバーするための経費負担が重くなり、人件費削減を始めさまざまな努力を重ねているものの収支のバランスはとれず、当期損益で9億5千万円、減価償却費などの内部留保資金を差し引いても2億6千万円の損失を生じています。(下記、損益「実質収支E」)  
 また、資本的収支は、市からの特別な支援と公立病院特例債※①の発行により21億9千万円の黒字となっていますが、これら特別な収入を除いた実質の収支は、借金の返済と退職金が高額のために2億9千万円の収支不足となります。(下記、資本「実質収支K」)  
 この結果、年度末の累積資金不足額は、損益と資本を合計して5億5千万円の資金不足(不良債務)が発生し、前年度までの27億5千万円を加えると33億円にまで膨れあがるほど財務状況は悪化しているわけですから、経営の立て直しは待たなしの状況となっています。(※実際には、先ほどの特別な収入のおかげで8億1千万円にまで圧縮することができています。)

※① 医師不足などが理由で発生している資金不足に対して、平成20年度に限って認められた借金(資金不足の借り換え)のことです。  
 通常、資金不足は銀行などからの短期の借入金で補てんしますが、これを長期間にすることで、計画的に解消できるメリットがあります。

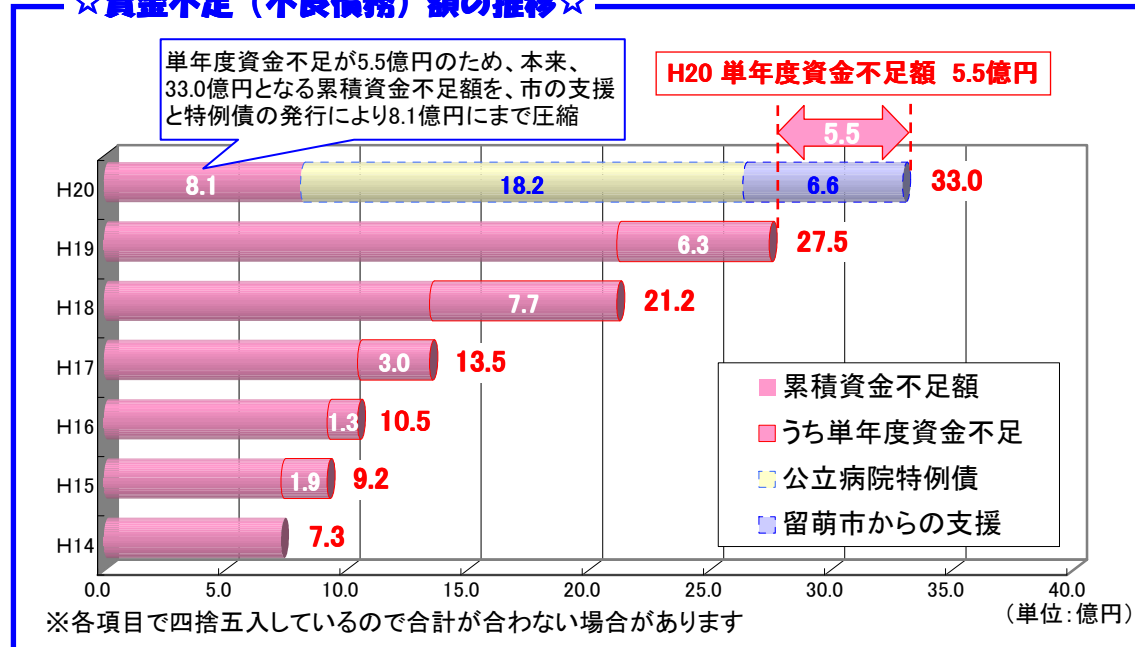
## 平成20年度財務状況

損益	総収益A	44.8	資本	資本的収入F	27.9
	総費用B	54.3		うち特別支援G	6.6
	当期損益C=A-B	△ 9.5		うち特例債H	18.2
	内部留保資金D	6.9		資本的支出I	6.0
	実質収支E=C+D	△ 2.6		収支差引J=F-I	21.9
				実質収支K=J-(G+H)	△ 2.9

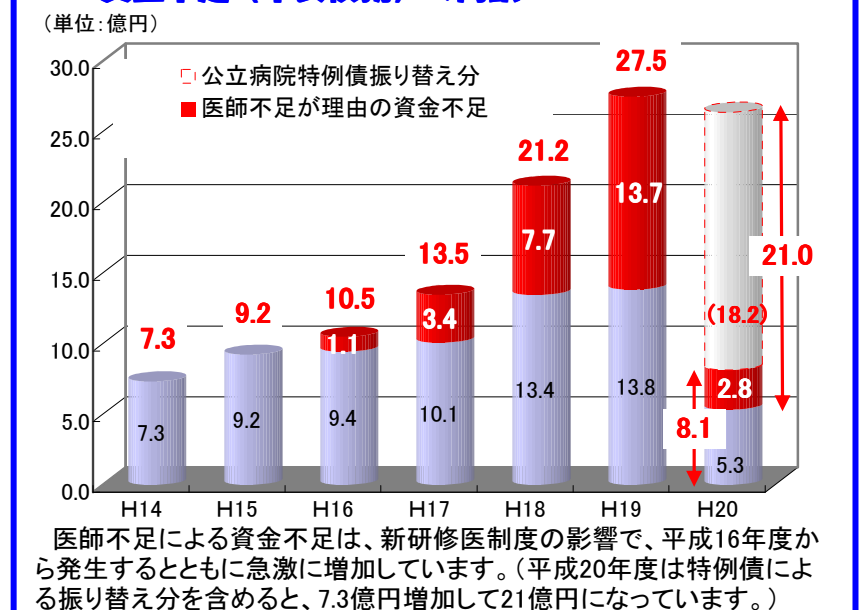
- (単位：億円)
- 平成20年度実質収支(△資金不足) L=E+K                   △ 5.5
  - 前年度末累積資金不足額(△) M                           △ 27.5
  - 平成20年度末累積実質資金不足額(△) N=L+M           △ 33.0
  - 平成20年度末累積資金不足額(△) O=N+(G+H)         △ 8.1

※各項目で四捨五入しているため合計が合わない場合があります

### ☆資金不足(不良債務)額の推移☆



### ☆資金不足(不良債務)の内訳☆



# 1. 収益的収入の状況

病院事業の収入は、入院及び外来の診療料が大部分を占めています。内訳は、下記のとおりです。

(単位：千円、%)

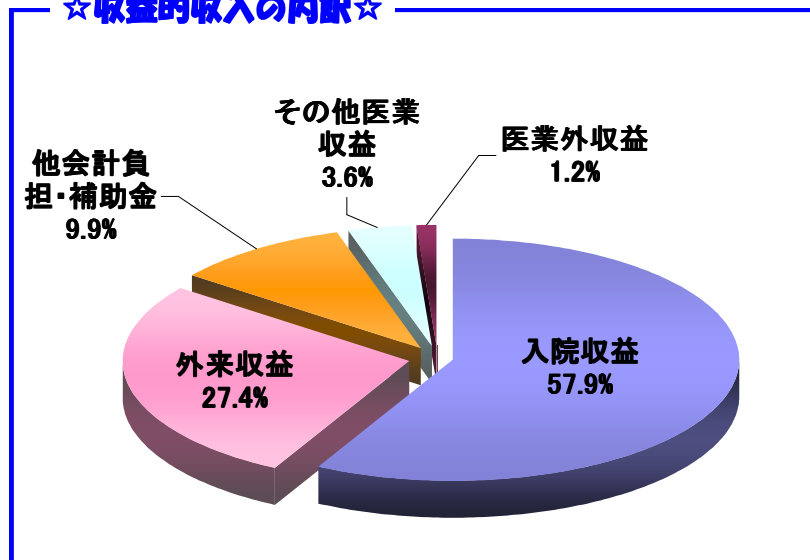
区 分	内 容	平成 20 年 度			平成19年度	比較増減	増減率
		予 算 額	決 算 額 A	構 成 比	決 算 額 B	C (A-B)	C / B
入 院 収 益	入院診療に対する個人負担、社会保険や国保からの収益	2,576,227	2,591,232	57.9	2,932,648	△ 341,416	△ 11.6
外 来 収 益	外来診療に対する個人負担、社会保険や国保からの収益	1,214,809	1,226,568	27.4	1,312,861	△ 86,293	△ 6.6
	うち沖見診療所 診療所の在宅診療収益	27,450	27,406	0.6	-	27,406	皆増
他会計負担・補助金	一般会計からの負担金・補助金（繰入金）	442,105	441,283	9.9	261,238	180,045	68.9
その 他 医 業 収 益	病棟の特別室（個室）料金、人間ドック・健康診断料など	160,367	161,994	3.6	149,290	12,704	8.5
その 他 医 業 外 収 益	北海道からの補助金、職員の給食費・保育料など	42,191	55,168	1.2	97,120	△ 41,952	△ 43.2
特 別 利 益	資産の売却益など	1,273	345	0.0	224	121	54.0
合 計		4,436,972	4,476,590	100.0	4,753,381	△ 276,791	△ 5.8

※決算額は税抜きで表示しています。

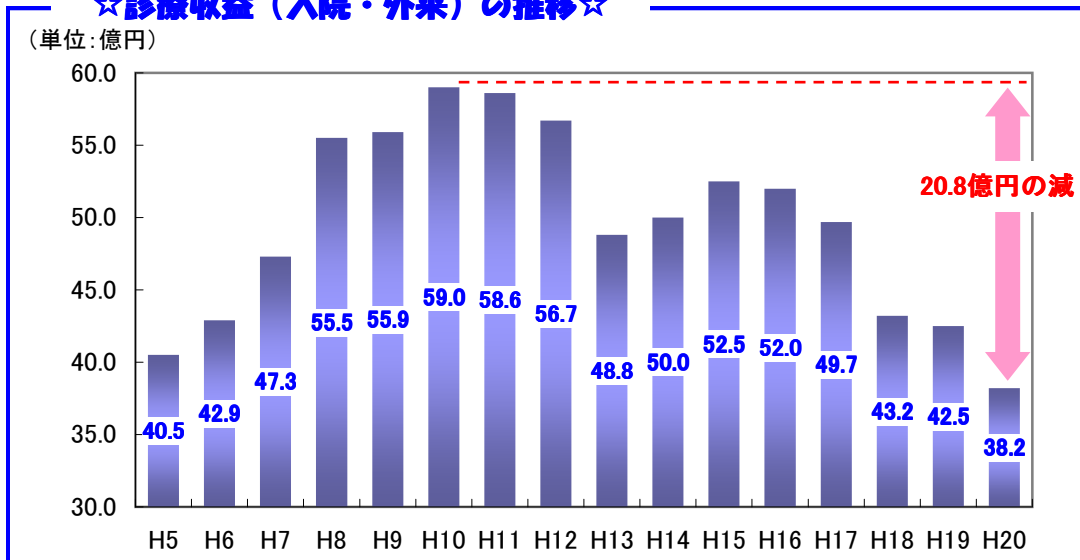
前年度決算と比較して、総収入の約60%を占める入院収益は、療養病床が本格稼働し11月からは50床運用となったものの、循環器内科と脳神経外科において診療体制が縮小した影響で、3億2千万円もの大幅減収となりました。また、外来収益においても診療体制縮小などの影響で収益は伸び悩み、8千万円の減収となったことで、診療収益全体では、過去最高であった平成10年度(59億円)を20億円以上も下回り、ついに40億円を割り込んで、38億2千万円にまで落ち込んでいます。

一般会計からの繰入金に関しては、「救急」や「小児・周産期」といった政策的な医療に対する市の負担を明確（採算が合わない部分を市が負担すること）にしたことによって、1億8千万円の増額となっています。

## ☆収益的収入の内訳☆



## ☆診療収益（入院・外来）の推移☆



## 2. 収益的支出の状況

職員の給料、医薬品購入等の病院事業を運営するために必要な経費です。内訳は、下記のとおりです。

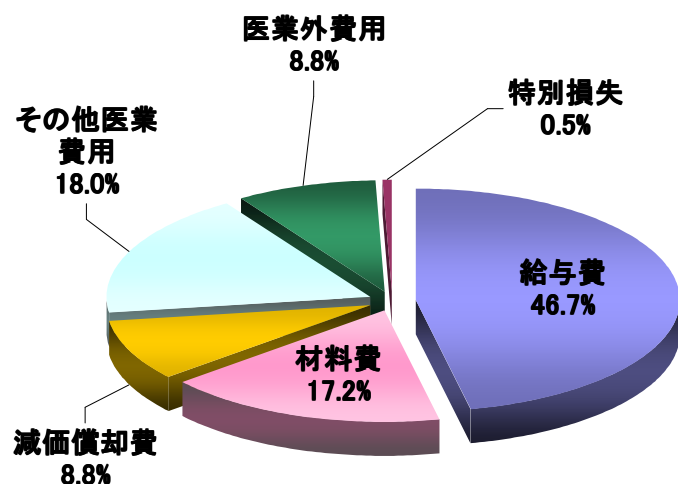
(単位：千円、%)

区 分	内 容	平成 20 年 度			平成19年度	比較増減	増減率
		予算額	決算額 A	構成比	決算額 B	C (A-B)	C / B
給 与 費	職員の給料・手当、パート賃金など	2,567,819	2,535,247	46.7	2,632,578	△ 97,331	△ 3.7
材 料 費	薬・注射、診療に用いる材料、給食の食材費など	996,712	933,376	17.2	1,131,032	△ 197,656	△ 17.5
減 価 償 却 費	建物や機器などの減価償却費	479,659	479,659	8.8	624,141	△ 144,482	△ 23.2
その他医業費用	出張医の報酬、施設の維持管理経費など	1,044,250	973,818	18.0	957,941	15,877	1.7
医 業 外 費 用	借入金利息、保育施設経費、患者搬送費用など	437,797	476,282	8.8	518,363	△ 42,081	△ 8.1
特 別 損 失	貸付金償還免除費、不納欠損、過年度費用の修正など	19,085	25,735	0.5	11,330	14,405	127.1
予 備 費		1,872	0	0.0	0	0	-
合 計		5,547,194	5,424,117	100.0	5,875,385	△ 451,268	△ 7.7

※決算額は税抜きで表示しています。

前年度決算額と比較すると、職員給与の独自削減率の拡大や退職による看護師数の減少(募集しても応募はほとんどなし)などで給与費が約1億円、利用者数の減少や循環器内科・脳神経外科で手術などの高度な診療ができなくなったことにもなう材料費の減少で約2億円、減価償却費で1億4千万円減少しました。逆に、常勤医を確保できない診療科の診療を維持するために必要な出張医の報酬や医療器械の借上料の増加、光熱水・燃料費の高騰などによりその他医業費用では約2千万円増加しましたが、収益的支出合計では4億5千万円の大幅減となりました。

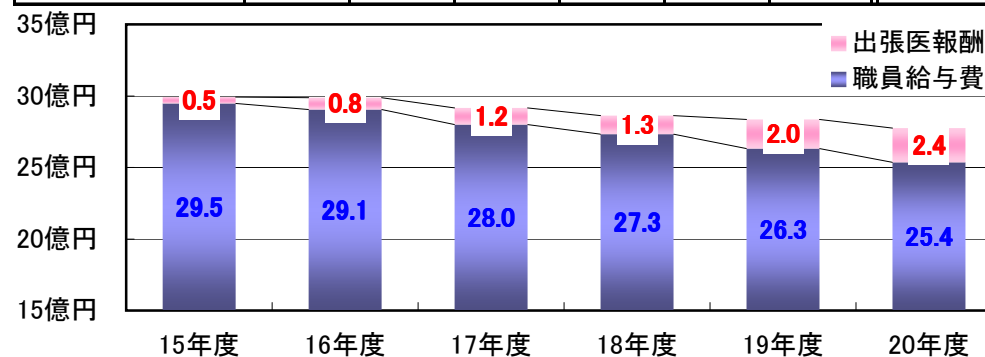
### ☆収益的支出の内訳☆



### ☆給与費等の推移☆

(単位：百万円)

区 分	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	前年度差
職員給与費	2,947	2,905	2,799	2,733	2,633	2,535	△ 98
うち退職給与金	23	20	59	51	14	19	5
出張医報酬	46	83	116	129	202	241	39



### 3. 資本的収支の状況

資本的収支とは、将来の経営活動に備えて行う医療器械の購入・施設整備やそれにかかる借入金（企業債）の元金償還、定年退職者の退職金などの支出とその財源になる借入金や一般会計からの出資金などの収入で、事業運営（収益的収支）とは別の収支となります。内訳は、下記のとおりです。

#### ☆資本的収入☆

（単位：千円、％）

区分	内 容	平成 20 年 度			平成19年度	比較増減	増減率
		予算額	決算額 A	構成比	決算額 B	C (A-B)	C / B
企業債	建設改廃事業の財源となる借入金（H20は公立病院特例債）	1,824,300	1,824,300	65.4	0	1,824,300	皆増
他会計出資・負担金	借入金元金償還のための出資金・負担金（繰入金）	302,990	302,990	10.9	300,405	2,585	0.9
他会計補助金	資金不足（不良債務）解消のための特別支援金（繰入金）	660,000	660,000	23.6	0	660,000	0.0
その他	固定資産売却代金、貸付金償還金など	3,170	2,369	0.1	7	2,362	激増
資本的収入合計		2,790,460	2,789,659	100.0	300,412	2,489,247	828.6

#### ☆資本的支出☆

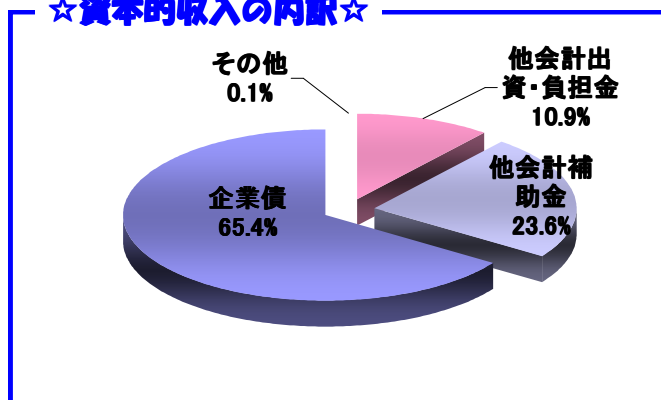
（単位：千円、％）

区分	内 容	平成 20 年 度			平成19年度	比較増減	増減率
		予算額	決算額 A	構成比	決算額 B	C (A-B)	C / B
建設改廃費	医療器械・その他備品の購入、施設整備など	3,977	3,977	0.7	0	3,977	皆増
企業債償還金	借入金（企業債）の元金償還金	440,423	440,422	74.2	435,597	4,825	1.1
その他	修学・研究資金貸付金、定年退職者の退職金など	152,679	149,356	25.1	210,439	△ 61,083	△ 29.0
資本的支出合計		597,079	593,755	100.0	646,036	△ 52,281	△ 8.1
収支差引		2,193,381	2,195,904	—	△ 345,624	2,541,528	△ 735.3

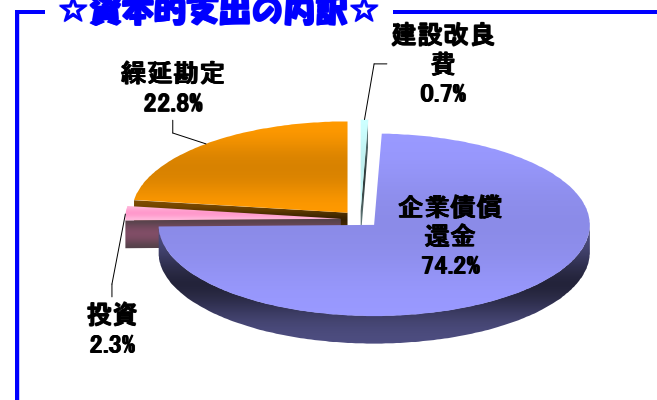
※資本的収支の決算額は税込み表示となります。

前年度決算と比較しても依然として償還額及び退職金が高額であるため、支出が6億近くになりましたが、公立病院特例債の発行と一般会計からの特別な支援によって、収支差引は21億9千万円の黒字となりました。（特例債と特別支援を除くと2億9千万円の赤字）

#### ☆資本的収入の内訳☆



#### ☆資本的支出の内訳☆



## 4. 企業債残高及び元利償還の状況

企業債とは、公営企業が建設改良事業（病院の場合は病院や医師住宅の建設、医療器械や備品の購入など）を行うにあたり、支払に充てるための資金が不足している場合にする借入金のことです。

市立病院の元利償還金（借金返済額）は、新病院建設や移転時に更新した医療器械購入の資金として借り入れた企業債の返済が平成18年度にピークを越えましたが、依然として毎年度約6億円近い返済額が続き、病院経営を圧迫しています。また、平成20年度には、医師不足などが理由で発生している資金不足（不良債務）を借り換える特別な企業債（公立病院特例債）を発行しましたので、残高は急増しています。この償還については、市の支援を得ながら7年間で計画的に返済することになっています。

平成18年度以降、経営健全化のため事業を抑制し借金を控えてきましたが、これから新病院移転時に購入した医療器械などの更新（医療器械の耐用年数は、おおむね5～6年）時期をむかえますので、その資金として新たな借金が予想されます。医療の質を落とさないためにも医療資源への投資は必要となりますので、優先順位を病院内で十分に精査し適切な更新を行います。

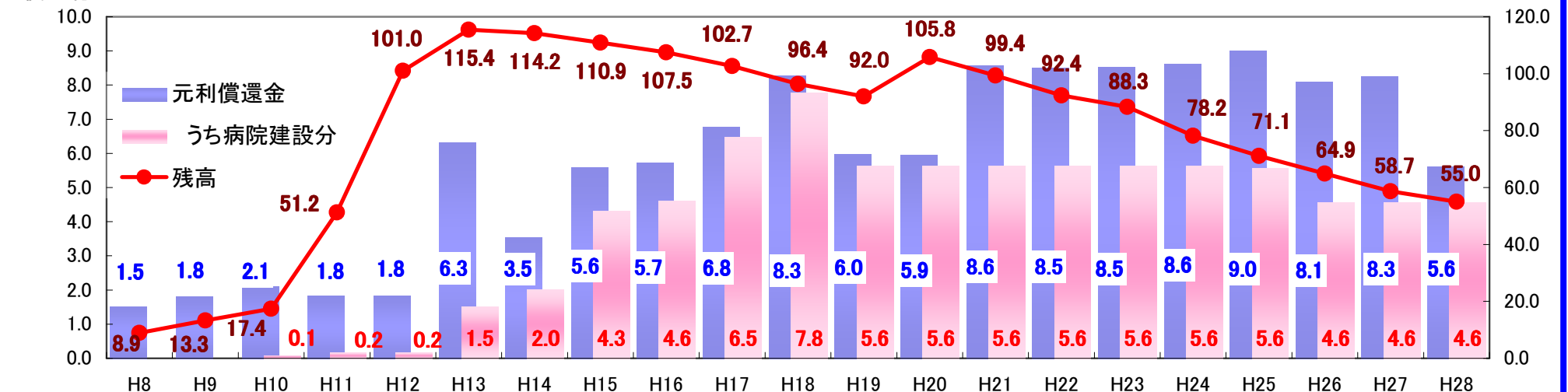
### ☆企業債償還金と残高の推移☆

	H8	H9	H10	H11	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28
元 金	112	141	166	138	138	462	172	377	394	504	659	436	440	698	700	708	723	770	687	711	455
利 子	39	40	44	47	47	170	182	181	178	174	169	161	154	160	152	144	140	131	122	114	106
元 利 償 還 金	152	181	210	185	185	633	355	558	572	678	827	597	595	858	852	852	863	901	809	825	561
うち建設分	0	0	9	17	17	152	202	432	461	649	778	563	563	563	563	563	563	557	457	457	457
残 高	888	1,331	1,744	5,124	10,098	11,544	11,419	11,092	10,748	10,270	9,635	9,200	10,583	9,935	9,236	8,834	7,823	7,111	6,491	5,866	5,501

（単位：百万円）

※うち建設分＝病院建設事業債（発行額 11,119,900千円）

〈償還 億円〉



※H13は新病院完成に伴い、旧施設処分にかかる繰上償還（2億6千4百万円）を実施しているため一時的に償還額が増えています

## 5. 医師及び看護師数の推移

病院の経営は、医師がいてはじめて成り立ちます。

地方の自治体病院では、平成16年度から実施されている医師の臨床研修制度の影響や勤務医の労働環境の悪化による開業医の急増※② などにより、大学病院医局からの医師の派遣を打ち切られたことで、医師を確保できない診療科を廃止せざるを得ないという現象が起きています。

市立病院では、道内の医育大学や北海道に対し、地域医療を守るための医師派遣の要請や各種団体のホームページや雑誌に求人情報を発信するなど、医師確保に向けた取組や研修医の受け入れも積極的に実施しています。しかし、この取組にも限界があって、平成15年度には34名いた固定医が平成20年度末には25名にまで減少しています。しかも、固定医が不在の場合出張医体制により診療を維持していますが、入院や手術などの高度な医療を提供できない診療科では費用がかさむわりに収益が上がらないなど、サービスの質も落ち経営の重荷にもなるといった状況になっています。

また、看護師についても、平成18年度の診療報酬の改定により看護師が多いほど高い点数を算定できるようになったこともあって、大学病院や民間の大病院などが大幅に採用を増やすなど争奪戦が繰り広げられています。それによって、看護師もより労働環境がよい方を選んで大量に大都市へ集中するようになっていきます。そのため地方の病院では医師不足よりもっと深刻な状況になっていて、市立病院でも人材の確保が非常に困難な状況となっています。

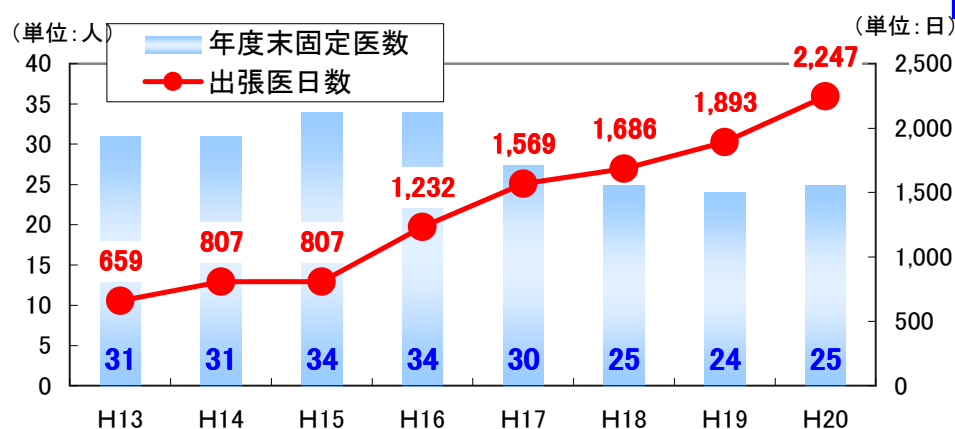
安定した医療を確保するために、医療スタッフの確保を最重要課題として取り組みます。

- ※② 全国的な医師不足のあおりをうけ病院勤務医が減少する中、連日の診療や手術で昼食すら取れず、しかも、軽傷でも「休みだから」とか「待ち時間が少ないから」など深夜でも気軽に診察を受けようとする『救急のコンビニ化』の意識により深夜にたびたび呼び出されるなど勤務医の労働は過酷をきわめており、自由に時間をコントロールできる入院設備のない無床診療所の開業医が急増しています。そのために、病院に残った医師の負担が増え、さらに勤務が過酷になるといった悪循環になっています。

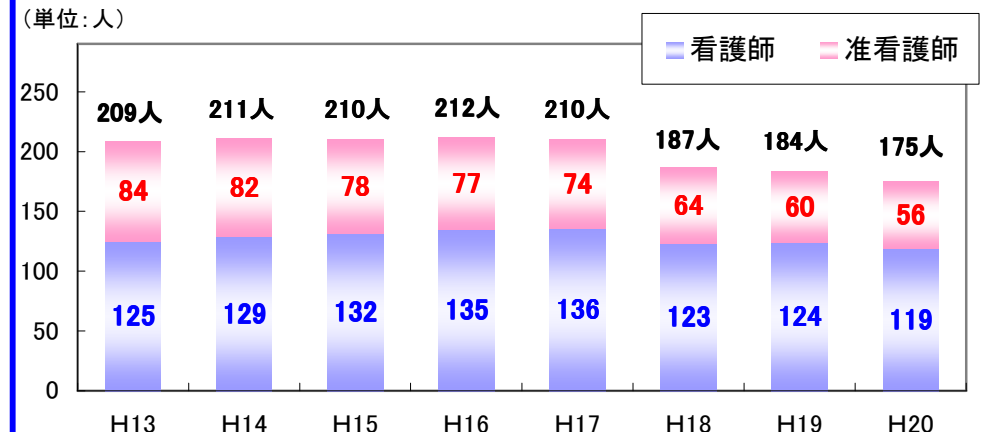
	13年度	14年度	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度
固定医数	31人	31人	34人	34人	30人	25人	24人	25人
看護職員数	209人	211人	210人	212人	210人	187人	184人	175人

※各年度末現在、臨時医師含む

### ☆固定医数の推移☆



### ☆看護師数の推移☆



## 6. 利用者数及び入院・外来収益の推移

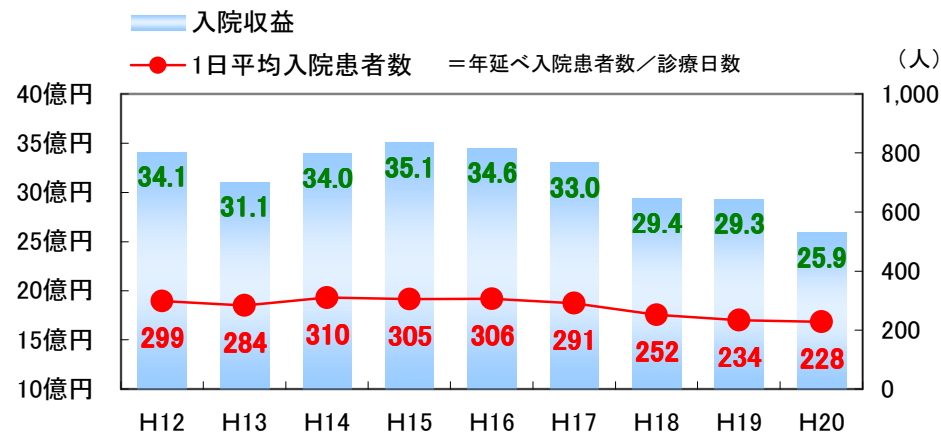
市立病院の利用者は、平成14年度に新築の効果により入院で増加した後は、入院・外来ともにほぼ毎年度減少し続けています。その最大の要因として、大学病院医局の医師派遣事情により、平成16年度から固定医が確保できない診療科が増え始めたことが挙げられます。固定医が不在だと入院診療を提供することができませんし、外来においても、出張医での対応となるために診療科によっては週に1、2回の診療に減ってしまいます。

1日平均の利用者数を見てみると、平成20年度の入院は228人で、過去10年間で最も多い平成14年度と比べて1日平均82人、26.5%も減少しています。また、外来においては、長期投薬解禁※③の影響も相まって、平成20年度は523人で、過去10年間で最も多い平成12年度の約半分にまで減少しています。

収益も利用者の減少に比例して、平成16年度以降は入院・外来ともに減少し続けています。こういった状況からも、医師をはじめとする医療スタッフの確保が喫緊の課題となっています。

※③ 原則14日までとされていた薬剤の投与日数制限が平成14年4月に撤廃され、(薬剤の種類によって異なる)60日や90日といった長期投与も可能となりました。

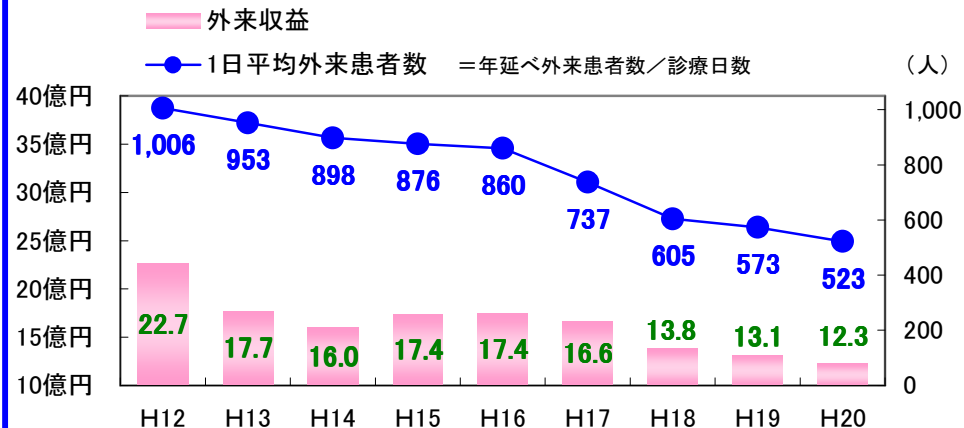
### ☆利用者（入院）と収益の推移☆



- ・平成13年度 新病院への移転に伴う入院調整
- ・平成14年度 新築効果による利用者増加
- ・平成15年度 看護体制充実などによる診療単価の上昇
- ・平成16年度 産婦人科、形成外科の診療体制の縮小
- ・平成17年度 皮膚科、耳鼻咽喉科の診療体制の縮小
- ・平成18年度 循環器、呼吸器科の診療体制の縮小  
診療報酬マイナス改定による減収
- ・平成19年度 外科、脳神経外科の診療体制の縮小  
療養病床（11月から30床）設置
- ・平成20年度 循環器、脳神経外科の診療体制の縮小  
療養病床 11月から50床運用

※平成20年度延べ入院患者数 83,270人 診療日数 365日

### ☆利用者（外来）と収益の推移☆



- ・平成13年度 新システムの始動に伴う受付制限  
院外処方拡大による診療単価の減
- ・平成14年度 長期投薬解禁に伴う再来数の減
- ・平成16年度 産婦人科、形成外科の診療体制の縮小
- ・平成17年度 皮膚科、耳鼻咽喉科の診療体制の縮小
- ・平成18年度 循環器、呼吸器科の診療体制の縮小  
診療報酬マイナス改定による減収
- ・平成19年度 外科、脳神経外科の診療体制の縮小  
沖見診療所（10月から）開設
- ・平成20年度 循環器、脳神経外科の診療体制の縮小

※平成20年度延べ外来患者数 128,063人 診療日数 245

## 7. 一般会計からの繰入金の状況

地方公営企業法において、「その性質上経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費」や「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」については、地方公共団体の一般会計等(留萌市の場合は市の会計)で負担するものとされています。

この考え方を踏まえて、国では毎年度、地方財政計画※④に公営企業繰出金(病院から見ると繰入金)の基本的な考え方(「繰出基準」と呼んでいます)を示しています。

市と市立病院では、この基準に基づいて「病床数」や「建設費の元利償還金」、「救急告示病院数」などを基礎として算定された地方交付税算入額のほかに、市立病院が地域医療の確保のために果たす役割と一般会計が負担すべき経費を明確にして、「救急医療」と「小児・周産期医療」については「政策医療分」として、採算がとれない部分を全額市が負担することをルール化しました。このルール分の平成20年度決算額は、1億9千万円となっています。

また、平成20年度には、留萌市の全会計連結の赤字比率を財政健全化の基準以下に抑えるため、市立病院の資金不足解消のための繰入金として6億6千万円の特別な支援を受けています。

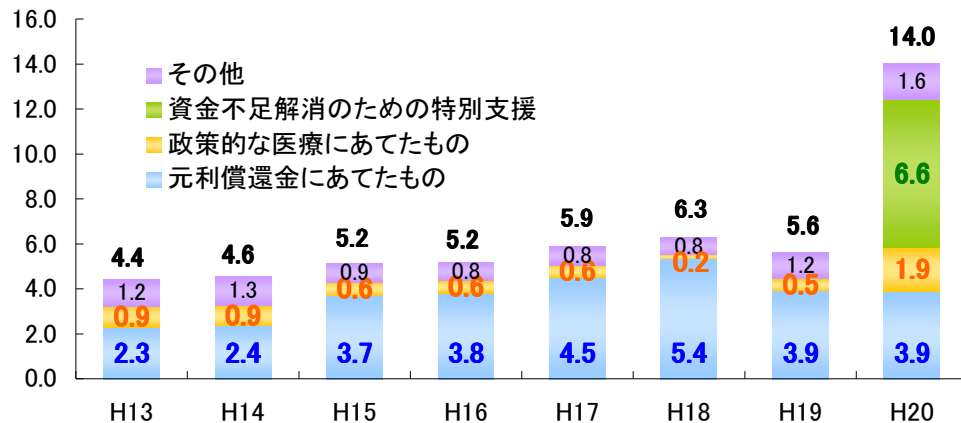
※④ 毎年度のあるべき地方行政の水準や制度改正に伴う経費の増減等を標準的な姿で積算することで、個々の地方公共団体の行財政運営の指針となるもので、その財源は地方交付税などで保障されることとなっています。しかし客観的に推測される水準を計上しているため、景気動向などによる税などの自然増減は反映されないため、計画と実際の決算額との間には、かなりの乖離が生じています。

### ☆一般会計繰入金の推移☆

(単位:百万円)

	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20
一般会計繰入金合計	441	457	516	519	588	628	562	1,404
元利償還金にあてたもの	231	236	372	381	451	535	394	392
政策医療にあてたもの	92	90	58	56	56	18	51	192
特別支援(資金不足解消)								660
その他	118	131	86	82	81	75	117	160

(単位:億円)



### ☆病院事業に係る主な国の財政措置☆

地方交付税(平成20年度決算)

項目	単価	基礎数値	算定額
病床数	482千円	350床	168,700千円
元利償還金	-	594,730千円	269,523千円
救急告示病院	25,300千円	1施設	25,300千円
小児医療	958千円	22床	21,076千円
その他	-	-	67,893千円
合計	-	-	552,492千円

### ☆病院事業に係る主な繰出基準☆

項目	基準
病院の建設改良費	企業債元利償還金の1/2 (ただし、H14までに着手した分は2/3)
救急医療の確保	救急病院における医師等の待機及び空床の確保等救急医療の確保に必要な経費
小児・周産期医療	収入を持って充てることができないと認められるものに相当する額
高度医療	高度な医療で採算を取ることが困難であっても、公立病院として行わざるをえないものの実施に伴う経費について、収入を持って充てることができないと認められるもの
保健衛生行政事務	集団健診、医療相談等に要する経費
医師・看護師等の研究研修	医師・看護師等の研究研修経費の1/2

## 8. 貸借対照表 ～バランス・シート～ (平成21年3月31日)

貸借対照表とは、一定時点における会計の財政状況を示す一覧表のことで、「資産」と「負債」「資本」を対照表示することによって、会計の財政状況を明らかにする財務諸表です。資産合計と負債資本合計が必ず一致し、表の左右のバランスがとれるのでバランスシートとも呼ばれます。

※資産の部の未収金が7億5千万円もありますが、この中には月遅れで入金される保険者からの収益や道からの補助金などが含まれています。平成20年度末の実際の未収金(患者一部負担金の滞納額)は1億5千万円となっています。

(単位：千円)

### ☆資産の部☆

区分	金額
1 固定資産	
(1) 有形固定資産	
イ 土地	519,294
ロ 建物	6,270,783
ハ 構築物	162,301
ニ 機械及び備品	311,033
ホ 車両	629
ヘ 建設仮勘定	
有形固定資産合計	7,264,040
(2) 無形固定資産	
イ 電話加入権	1,858
無形固定資産合計	1,858
(3) 投資	
イ 看護師等修学資金貸付金	21,070
ロ 看護師等研究資金貸付金	2,500
投資合計	23,570
<b>固定資産合計</b>	<b>7,289,468</b>
2 流動資産	
(1) 現金預金	50,077
(2) 未収金	748,394
(3) 貯蔵品	33,207
(4) 前払金	
(5) 仮払金	
<b>流動資産合計</b>	<b>831,678</b>
3 繰延勘定	
(1) 退職給与金	498,085
(2) 控除対象外消費税額	317,925
<b>繰延勘定合計</b>	<b>816,010</b>

資産合計 8,937,156

### ☆負債の部☆

区分	金額
4 固定負債	
(1) 公立病院特例債	1,824,300
<b>固定負債合計</b>	<b>1,824,300</b>
5 流動負債	
(1) 一時借入金	1,250,000
(2) 未払金	370,713
(3) 預り金	23,959
<b>流動負債合計</b>	<b>1,644,672</b>

### ☆資本の部☆

区分	金額
6 資本金	
(1) 自己資本	
イ 固有資本	1,793
ロ 繰入資本	2,827,646
ハ 組入資本	16,850
自己資本合計	2,846,289
(2) 借入資本	
イ 企業借入金	8,759,099
借入資本合計	8,759,099
<b>資本金合計</b>	<b>11,605,388</b>
7 剰余金	
(1) 資本剰余金	
イ 寄附金	6,500
ロ 国道補助金	610,096
ハ 他会計補助負担金	2,240,653
ニ 受贈財産評価額	39,591
資本剰余金合計	2,896,840
(2) 欠損	
イ 当年度未処理欠損金	9,034,044
欠損金合計	9,034,044
<b>剰余金合計</b>	<b>△ 6,137,204</b>

負債資本合計 8,937,156

## 9. キャッシュフロー計算書 (平成20年4月1日～平成21年3月31日)

キャッシュフロー計算書とは、一定期間の「現金(キャッシュ)の流れ(フロー)」を業務活動・投資活動・財務活動などに区分して表す財務諸表です。会計上の損益の額は現金等の収支と一致しないため、キャッシュフロー(CF)計算書を用いることで損益計算書等では見えてこない現金の流れを知ることができます。

### ☆①業務活動によるCF☆

区分	金額
入院収入	2,171,201
外来収入	1,041,899
他会計負担金(3条・医業)	138,424
その他医業収入	163,264
給与費支出	△ 2,505,747
材料費支出	△ 370,310
経費支出	△ 885,292
研究研修費支出	△ 14,733
薬品仕入支出	△ 512,089
小計	△ 773,383
受取利息及び配当金収入	4
患者外給食収入	1,879
他会計補助及び負担金(3条)	302,859
道補助金	0
保育施設収入	2,241
その他医業外収入	29,962
寄附金	6,030
支払利息支出	△ 182,218
患者外給食材料費支出	△ 2,634
保育施設費支出	△ 19,733
消費税及び地方消費税支出	△ 2,209
患者搬送費支出	△ 4,175
その他医業外費用支出	△ 117
小計	131,889
特別利益収入	345
特別損失支出	0
小計	345
過年度未収金収入	662,182
過年度未払金支出	△ 436,205
小計	225,977
預り金その他収入	807,503
預り金戻出その他支出	△ 805,930
小計	1,574
業務活動によるキャッシュフロー	△ 413,599

### ☆②投資活動によるCF☆

(単位:千円)

区分	金額
有形固定資産の取得による支出	△ 3,428
有形固定資産の売却による収入	210
修学資金貸付金	△ 13,690
修学資金貸付金償還金	0
繰延勘定(4条退職金)	0
投資活動によるキャッシュフロー	△ 16,908

### ☆③財務活動によるCF☆

区分	金額
短期借入(一時借入金)による収入	4,220,000
短期借入(一時借入金)の返済による支出	△ 6,110,000
長期借入(企業債)による収入	1,824,300
長期借入(企業債)の返済による支出	△ 440,422
他会計出資金(4条分)	289,452
他会計負担金(4条分)	13,538
他会計補助金(4条分)	660,000
財務活動によるキャッシュフロー	456,868

☆④現金等の増加(減少)額☆ ①+②+③ = 26,361

☆⑤現金等の期首残高☆ 23,717

☆⑥現金等の期末残高☆ ④+⑤ = 50,078

- ・業務活動によるCF: サービスの提供など営業活動から稼ぎ出した現金
- ・投資活動によるCF: 固定資産の取得、売却など
- ・財務活動によるCF: 借入金や市の繰入など外部からの資金調達

※平成20年度の病院事業は、業務CF、投資CFが共にマイナスなので、事業活動の不足分を(銀行からの)短期借入金でやりくりし、長期借入(特例債)と他会計補助金(特別支援)で短期借入金を返済していることが分かります。

## 10. 留萌市立病院改革プランと今後の経営

昨今の、国の医療制度改革(医療費抑制政策)や医師不足、看護師不足の影響で、地方の病院では規模縮小や廃止、都市部においては救急の受入拒否など命に直接関わる重大な問題が発生しています。当病院においても、医療スタッフ不足は診療体制の縮小による利用者離れにつながり、医療費抑制政策による診療報酬※⑤の減額は、経営の根幹である診療収益の大幅減収を引き起こすなど、経営にまさに大打撃を与えています。

このような状況のなか、市民の代表の方と経営アドバイザーで組織した経営改革推進委員会で、市立病院の経営改善について議論を重ねていただき、本年1月に「留萌市立病院改革プラン(H20~H27)」を策定しました。この「改革プラン」では、市立病院の担うべき役割を明確にするとともに、経営や機能についての数値目標を設定しました。この目標の達成と経営の黒字化を目指して、常に企業の経済性を発揮することとしています。また、採算が合わない医療の提供と資金不足解消のために市の負担を明確化し、計画最終年度には資金不足はすべて解消します。

※⑤ 診療行為に対して医療保険から医療機関に支払われる治療費のことで、診療行為にかかわる経費やスタッフの person 費に充当される医療機関最大の収入です。すべての診療行為について1点10円の点数が国によって決められていて、2年に1回のペースで改定されますが、平成14年度以降、4回にわたってマイナスの改定が行われているため、医療機関の経営を不安定にしていると言われています。

### ☆市立病院の果たすべき役割☆

地域内の他の医療機関では対応が困難、または対応していない政策医療を中心とした急性期※⑥医療を提供します。

また、他の医療機関との役割・機能分担を明確にして、相互に連携することで効率的な医療提供体制の構築を目指します。

#### ●公立病院としての機能

##### <政策医療の提供>

- ・救急医療体制の維持
- ・小児、産婦人科医療の強化

##### <役割・機能分担>

- ・かかりつけ医、特定機能病院※⑦との連携強化

##### <附帯機能>

- ・災害時における適時適切な対応
- ・予防医療(健診、ドックなど)の拡大

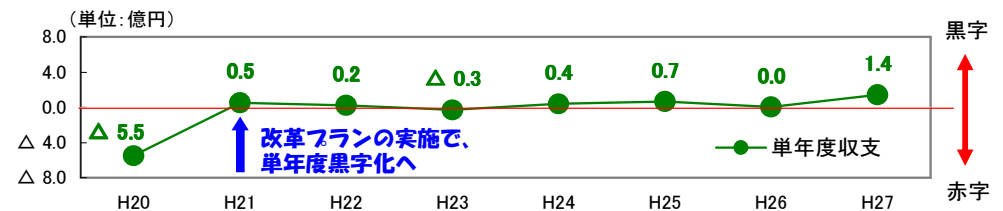
#### ●特色ある病院としての機能

- ・消化器病センターの確立
- ・人工透析治療提供体制の安定維持
- ・診療所(在宅療養支援診療所)の機能強化

- ※⑥ 主に病気のなり始め、症状の激しい時期のことを言います。対して、症状が安定している時期のことを慢性期と言います。
- ※⑦ 技術的に難しい手術や先端技術を取り入れた医療を提供する機能が認められた病院のことで、大学病院や国立がんセンターなどがあげられます。

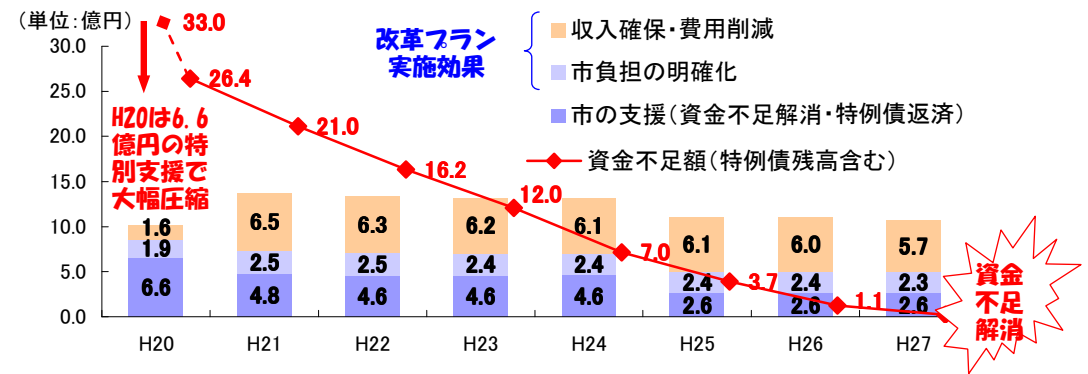
### ☆プラン実行による経営状況☆

「改革プラン」の実行で、平成20年度には単年度5.5億円発生していた資金不足を今後は発生させず、健全な経営状態へと移行させます。



病院の改革だけで解消するには、資金不足額があまりにも巨額すぎるので、これまで(平成20年度末まで)に発生した分については、資金不足を借り換えた特別債の返済も含めて全額市が負担し、平成27年度で全て解消します。

※市の負担額は、平成20年度の6.6億円を含み、総額で33億円になります。



## ☆改革プランの数値目標と実績☆

改革プランでは、年度ごとにその達成度を客観的に判断できるように「財務内容の改善」と「公立病院としての医療機能」の2つの数値目標を掲げています。平成20年度の目標と実績、平成21年度の目標は下記のとおりです。

### ●財務内容の改善にかかる数値目標（％）

病床利用率

H20目標	H20実績	H21目標
62.8	65.2	88.2

不良債務比率※⑩

H20目標	H20実績	H21目標
39.0	19.7	31.0

経常収支比率※⑧

H20目標	H20実績	H21目標
80.7	82.9	92.5

流動比率※⑪

H20目標	H20実績	H21目標
32.8	50.6	38.2

職員給与費比率※⑨

H20目標	H20実績	H21目標
53.0	52.7	45.5

- ・病床利用率 H21目標は、病床数を248床で計算しています。療養病床や休床病棟の取扱によっては、実績が目標を下回る場合もあります。
  - ・経常収支比率 建物(新病院)の減価償却費が高額のため、経常黒字の達成はH30以降になります。
  - ・職員給与費比率 職員給与の独自削減を拡大していますので、H21は指標の大幅改善が見込まれます。
  - ・不良債務比率 H20は市からの特別支援によって、指標が急激に改善しています。これによって、H21も目標を上回ることが確実です。
  - ・流動比率 不良債務比率同様、特別支援によって指標が急激に改善しています。
- ※平成20年度は、すべての項目で目標を達成しています。

### ●公立病院としての医療機能にかかる数値目標

年延べ入院患者数(人)

H20目標	H20実績	H21目標
80,270	83,270	79,879

年間紹介患者件数(件)

H20目標	H20実績	H21目標
2,679	2,826	2,745

年延べ外来患者数(人)

H20目標	H20実績	H21目標
123,309	128,063	122,825

臨床研修医の受入(人)

H20目標	H20実績	H21目標
3	3	4

- ・年延べ入院患者数 H21目標は、一般病床248床での見込みです。療養病床や休床病棟の取扱、固定医の状況によっては、目標設定が変わる場合もあります。
- ・年延べ外来患者数 H21目標は、形成外科休止での見込みです。固定医配置の状況によっては、目標設定が変わる場合もあります。
- ・年間紹介患者件数 H20は初診時選定療養※⑫を8月から開始したことから、紹介件数が増加しています。
- ・臨床研修医の受入 研修医は計画とおりの受入数を確保しています。

- ※⑧ 経常的な費用に対する経常的な収益の割合(経常収益÷経常費用×100)のことで、100%未満の場合は経常赤字の状態を意味します。特別利益や資本的収支差引の状況によっては、これが100%未満であっても資金不足を生じない場合もありますが、安定した経営を行うためには100以上であることが望ましいとされています。
- ※⑨ 営業収益にしろる人件費の割合(職員給与費÷医業収益×100)のことで、病院の職員数が適正かどうかを判断する指標として用いられます。当院では、平成21年度から職員(医師を除く)の給料を20%カットしていますので、大幅に改善する見込みです。
- ※⑩ 営業収益に対する累積の資金不足(不良債務)の割合(累積の資金不足額÷医業収益×100)のことで、この比率が20%を超える公営企業は経営健全化団体(市でいうところの早期健全化団体)に指定され、法的な経営健全化計画の作成や外部監査などが義務づけられます。
- ※⑪ 流動負債額に対する流動資産額の割合(流動資産÷流動負債×100)のことで、企業の支払能力を判断する指標としてに用いられます。この比率が高いほど支払能力が大きいことを意味します。
- ※⑫ 「初期の治療は地域のかかりつけ医で、高度・専門医療は病院で」という医療機関の役割分担と連携を進めることを目的とした制度で、当院の場合、他の医療機関からの紹介状がない場合には、初診時に自費分としてご負担(1,638円)いただいております。

## 11. 平成21年度 留萌市病院事業予算執行状況(平成21年9月30日現在)

収益的収入及び支出における平成21年度上半期の予算執行状況は、収入においては50.0%、費用においては44.1%となっています。  
 利用者数は、脳神経外科と皮膚科での医師の固定化などにより、入院・外来共に前年度同期を上回っており、経営成績の収益においても、前年同期から一般会計からの特別な財政支援が15億円(3月に一度全額返還し、改めて6.6億円の支援を受けています)を除いて比較すると、3億3千万円の収益増になっています。  
 一方、費用においても、職員給与の独自削減率の上乗せなどにより費用総額では前年同期と比較して3千万円の減額となっています。  
 このため、前年同期と比較した収支の状況は、特別な財政支援を除くと、3億6千万円好転していることとなります。

### ☆収益的収入及び支出☆

(単位：千円、%)

収益的収入	予算額	執行額	執行率	収益的支出	予算額	執行額	執行率
入院収益	3,044,363	1,381,925	45.4	給与費	2,377,017	1,164,687	49.0
外来収益	1,267,487	648,285	51.2	材料費	1,017,886	520,456	51.1
他会計負担金	130,882	106,640	81.5	経費	1,113,075	501,465	45.1
その他医業収益	176,110	99,638	56.6	研究研修費	17,074	8,398	49.2
他会計補助及び負担金	360,361	271,003	75.2	減価償却費	412,543	0	0.0
道補助金	27,069	0	0.0	支払利息	191,702	84,047	43.8
その他	30,717	13,445	43.8	その他	243,627	14,048	5.8
特別利益	260,616	127,369	48.9	特別損失	5,400	0	0.0
				予備費	3,000	0	0.0
合計	5,297,605	2,648,305	50.0	合計	5,381,324	2,293,101	42.6

### ☆資本的収入及び支出☆

(単位：千円、%)

資本的収入	予算額	執行額	執行率	資本的支出	予算額	執行額	執行率
企業債	50,000	0	0.0	建設改良費	55,970	1,550	2.8
他会計出資金	291,753	237,460	81.4	企業債償還金	703,425	347,910	49.5
他会計負担金	13,720	11,160	81.3	投資	20,680	10,921	52.8
他会計補助金	220,000	220,000		繰延勘定	51,597	15,017	29.1
				予備費	1,000	0	0.0
合計	575,473	468,620	81.4	合計	832,672	375,398	45.1

### ☆利用者数☆

(単位：人)

区分	本年度	前年度同期	増減
入院	45,212	39,130	6,082
外来	66,264	63,777	2,487
合計	111,476	102,907	8,569

### ☆経営成績☆

(税抜き)

(単位：千円)

区分	本年度	前年度同期	増減
収益	2,643,726	2,315,823	327,903
費用	2,265,302	2,297,927	△ 32,625
差引損(△)益	378,424	17,896	360,528

※市からの特別な支援(15億円)を除いている