

留萌市立病院改革プラン

(平成 20 年度～平成 27 年度)

【改訂版】

- ◆改革プランの方向性◆
- ◆目標達成に向けた具体的取り組み◆
- ◆収支見込み◆

平成 23 年 10 月

留萌市立病院

目 次

I	留萌市立病院改革プランの見直し	1
	1. はじめに	//
	2. 改革プラン見直しの概要	//
	(1) 見直しの理由	//
	(2) 主な改正点	2
II	留萌市立病院改革プランの方向性	3
	1. 留萌市立病院の役割	//
	2. 留萌市立病院が提供する診療科目	6
	3. 一般会計負担の考え方	7
	4. 数値目標	8
III	目標達成に向けた具体的取り組み	10
	1. これまでの取り組み状況と今後の取り組み	10
IV	病院事業会計収支見込み	12
	1. 収益的収支	12
	2. 資本的収支	14

I 留萌市立病院改革プランの見直し

1. はじめに

平成19年12月に総務省から「公立病院改革ガイドライン」が示され、全国の自治体病院は平成20年度内に「公立病院改革プラン」を策定することが求められました。

「留萌市立病院改革プラン」は、「公立病院改革ガイドライン」の趣旨を踏まえ、地域センター病院として果たすべき役割を明確にするとともに、経営の効率化に向け収入の確保と費用の抑制を図り、医療の安定した提供の体制づくりを目指し、平成21年1月に策定しました。

また、時期を同じくして策定された市の「新・留萌市財政健全化計画」のなかで、これまでの赤字を解消するための特別な支援や、救急や小児・周産期などの政策的な医療を守るための一般会計の経費負担を明確にしていることから、改革プランは市の計画とも密接に絡み合っています。

2. 改革プラン見直しの概要

(1) 見直しの理由

市では、財政健全化計画で最重点期間の最終年度に位置づけられている平成23年度を迎え、計画の見直し作業を進めています。

改革プランでは、「平成23年度末時点において、改革プランで掲げた経営指標に係る数値目標の達成が著しく困難である場合、経営形態の更なる見直しを含む改革プラン全体を抜本的に見直す」こととしていますが、目標を概ね達成している状況からはプラン全体を見直す必要はないと考えます。

しかしながら、病院事業を取り巻く環境は改革プラン策定後においても日々変化しており、改革プラン策定時における具体的取り組みや収支見込みの前提条件が大きく変わってきていることに加え、地域医療の現状を踏まえて見直しに取り組むこととしました。

見直しの内容は、運用病床数（回復期リハビリ病棟の開設）と総合内科医養成研修センターの運営が主なものとなっていますが、収支見込みにおいても市からの特別支援の前倒しやこれまでの収支改善を補正することに伴い、数値目標も見直しています。

(2) 主な改正点

※ () は現改革プランの掲載ページ

Ⅲ 留萌市立病院改革プランの方向性 (P13~19)

- ① 「1. 留萌市立病院の役割 (特色ある病院としての機能)」 (P14~P15) に、地域における医療の現状や役割を再検討し、機能の充実を図るため取り組むべき事業を追加しました。
- ② 「2. 留萌市立病院が提供する診療科目」 (P16) では、診療科目の再設定を検討することとしていましたが、役割を果たすためにも出来る限り現状の診療科を維持することとしました。
- ③ 「3. 一般会計負担の考え方」 (P17) に、特別支援分の3カ年前倒しを追加しました。
- ④ 「4. 数値目標」 (P18~P19) に22年度までの実績と、23年度以降の目標を追加しました。

Ⅳ 目標達成に向けた具体的取り組み (P20~P31)

- ① 今後 (23年度以降) 重点的に取り組む施策を追加しました。

Ⅴ 病院事業会計の収支見込み (P33)

- ① 平成22年度までの実績と今後取り組む施策を見込んで、収支計画を補正しました。

Ⅱ 留萌市立病院改革プランの方向性

1. 留萌市立病院の役割

留萌市立病院の役割は、市民の生命と健康を守るため、公平かつ良質な医療を安定的に提供するとともに、地域の医療水準の向上に貢献するため地域の医療機関では対応が困難又は対応していない政策医療を中心に、①公立病院としての機能、②特色ある病院としての機能、③公立病院として附帯機能の3つの役割を果たすこととしています。

この役割のうち、二次医療圏の地域センター病院として24時間、365日対応する体制でこの地域の救急医療を担うことと、経営的には不採算とされている、小児・周産期医療の提供を維持・強化していくことはもちろんのこと、今回の見直しでは、特色ある病院づくりについて、あらたな項目を追加することとしました。

【改革プランに追加するもの】

『特色ある病院としての機能』

ア. ^{※1}回復期リハビリ病棟の開設

この地域での高齢化の進行に伴い、心疾患、脳血管疾患、骨折、肺炎その他の消耗性疾患の患者増が予想され、体力回復を地域で完結できる体制の整備が求められています。このため、この地域には存在しない集中的なりハビリの実施による病状の回復と自宅への復帰率の向上を目指す、回復期リハビリ病棟の開設が急務となっています。

■ **現在稼働している療養病棟（50床）を、回復期リハビリ病棟として開設します。**

- ・平成23年12月1日に開設
- ・開設病床は35床

プラン策定時には、休止病棟の用途転換の模索として休止病棟の「療養病床への転換と指定管理者による管理運営体制の検討」としていましたが、施設基準など法的に実施が困難であると判断し、長期の療養に関しては、地域の民間医療機関との役割・機能分担を図ることとしました。

※注 施設基準等の関係で35床での開設となり、残りの15床は休床となります。

※1 回復期 発症あるいは術後から数週間から6ヶ月間の期間のこと。
この期間に多くの専門職により集中的にリハビリを行うことで、
最大限の効果、症状の回復を目的とする病棟が「回復期リハビリ病棟」です。

イ. 総合内科医養成研修センターの運営

医師不足が恒久化（診療科ごとに専門医を確保するのは困難）している留萌医療圏における課題を解決するためには、臓器や疾患に限定されない、幅広い診療能力を有する総合医を育成し、地域に配置することが不可欠です。

■ 総合内科医を目指す研修医の継続的な確保に向け、育成環境を整備し実践力を養うために、総合内科医養成研修診療所を開設します。

- ・平成23年2月1日に開設
- ・週3日（月、火、水）内科の午後診療を実施

留萌市立病院は北海道の総合内科医養成研修センターの認定（平成22年10月）を受けていますが、育成の拠点となる研修診療所を有することで、外来・病棟、救急のほか健診、在宅診療などの総合的な研修が可能となり、総合医を目指す医師を全国から募集するのに有効となることが期待されます。（平成23年10月現在、総合内科医を目指す後期研修医2人が研修を受けています）

なお、東雲診療所には、これまで沖見診療所が担っていました、居宅での療養を選択する高齢者に対応するための在宅診療の拠点を移設するとともに、禁煙外来も開設しています。（毎週火、完全予約制）

○ 平成20年4月に「るもい家庭医療後期研修プログラム」が日本家庭医療学会の認定を受けています。

在宅医療、家庭医療（一般外来診療）、予防医療（健診、保健指導）、地域連携医療などにより、志の高い家庭医を教育・養成します。また、地域コホート研究（るもいコホートピア）において、臨床研究や疫病予防に関する研究の場を提供すると共に、札幌医科大学博士号の取得が可能です。

ウ. 亜急性期病床の開設

亜急性期病床とは、急性期での治療を終了した後でも在宅での療養に不安がある患者さんのために、急性期と維持期の中間的な医療を担う病床のことです。

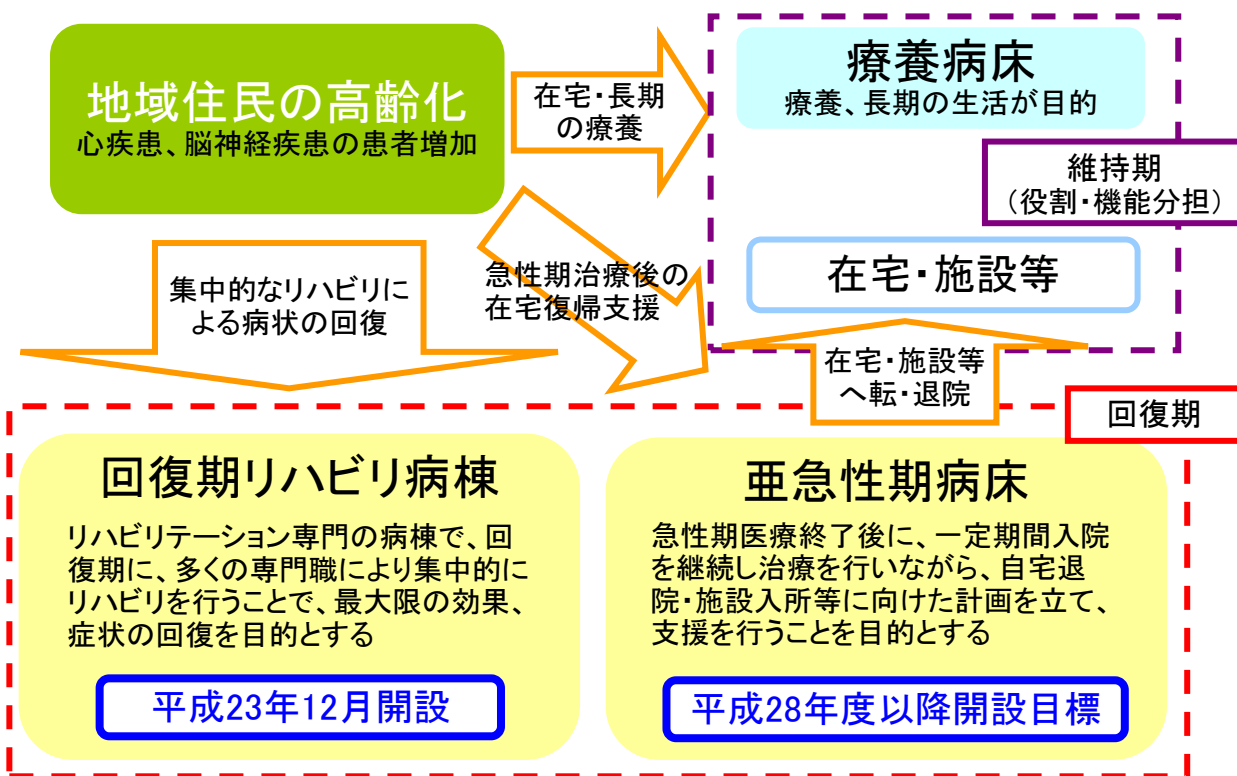
■ 一般病床において急性期の症状が安定した患者さんに対して、一定期間入院治療を継続しながら、院内の関連職種が連携を図りながら患者さんの在宅復帰に向けた支援をするための、亜急性期病床の開設を目指します。

・ 開設目標年度 平成28年度以降

亜急性期病床を開設することで、急性期（一般病床）～回復期（回復期リハビリ病棟・亜急性期病床）～維持期（在宅療養・施設入所）といった、地域で医療が完結できる体制を整えることが可能となり、市外への患者さんの流出を防止するとともに、一般病床での急性期治療に医療資源を集中することが可能となります。

※注 亜急性期病床の開設には、看護職の確保が課題となります。

☆地域で医療が完結できる一生パスを目標☆



2. 留萌市立病院が提供する診療科目

医育大学等の医師派遣事情により診療体制は毎年度変わりますが、これまでの医師確保に向けた取り組みがようやく実を結び始め、循環器内科や脳神経外科など救急対応部門での体制強化を進めています。

【診療体制の推移】

(単位:人)

診療科	20年度当初	22年度末	23年10月現在
内科(消化器内科を含む)	常勤 8	常勤 4	常勤 4
総合内科(腎臓内科含む)	—	常勤 7 (うち派遣 1)	常勤 7 (うち派遣 1)
循環器内科	常勤 1	常勤 3	常勤 3
呼吸器内科	週2回出張医	週2回出張医	週2回出張医
神経精神科	週1回出張医	週1回出張医	週1回出張医
小児科	常勤 2	常勤 2	常勤 2
外科	常勤 2、非常勤 1	常勤 5	常勤 5
整形外科	常勤 4	常勤 4	常勤 3
産婦人科	出張医(1週間交代)	出張医(1週間交代) 常勤(派遣) 1	出張医(1週間交代) 常勤(派遣) 1
皮膚科	週5回出張医	週4回出張医	週4回出張医
泌尿器科	常勤 2	週1回出張医	常勤 1 週1回出張医
耳鼻咽喉科	週1回出張医	週1回出張医	週1回出張医
眼科	常勤 1	常勤 1	常勤 1
脳神経外科	週2回出張医	常勤 2	常勤 3
麻酔科	常勤 2	常勤 2	常勤 2
形成外科	週3回出張医	週1回出張医	週1回出張医
放射線科	週2回出張医	週2回出張医	週2回出張医
病理診断科	常勤 1	常勤 1	常勤 1
	常勤医師 23	常勤医師 32 (うち派遣2)	常勤医師 33 (うち派遣2)

改革プランでは、神経精神科、耳鼻咽喉科、形成外科を「存続を検討する診療科」と表現していましたが、各診療科はそれぞれ密接に関わり合っていることに加えて、地域の医療水準を維持するという留萌市立病院としての役割を果たすためにも、現状では必ずしも十分な診療体制を整えていなくても、現在標榜している診療科を維持することが必要です。

今後も、各診療科の医師の充足に向けた取り組みを進めていきます。

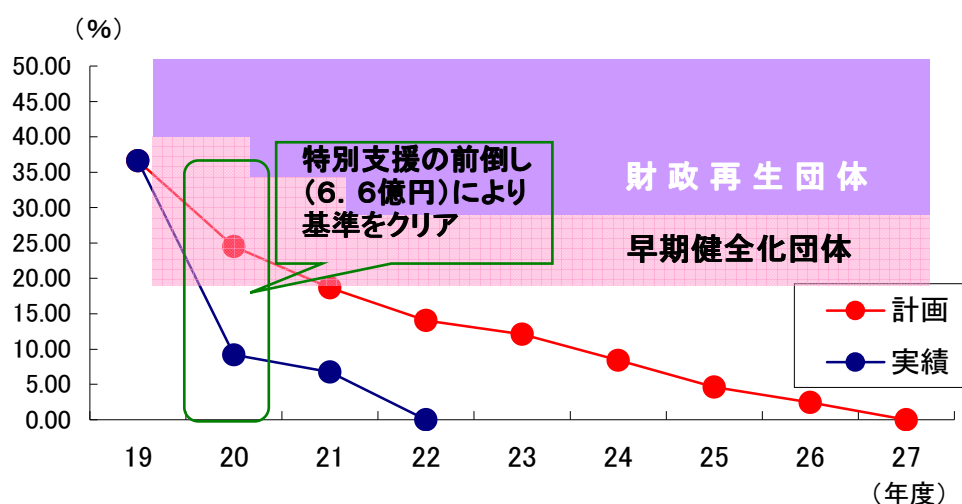
※注 平成23年12月からは、リハビリテーション科を追加します。

3. 一般会計負担の考え方

改革プランでは、平成20年度末までに発生する不良債務額については、計画期間内（21年度から27年度の7年間）に計画的に一般会計から特別な支援を受けることとしていましたが、公立病院特例債分を除く不良債務（1,477,994千円）により、市全体の財政運営の深刻度を表す連結実質赤字比率が、早期に健全化が必要な団体の基準を超えてしまうため、7年間に分ける支援を3カ年分前倒しました。（3カ年分で6億6千万円）

これにより、不良債務解消のための特別支援は、平成24年度までで終了となります。

【留萌市の連結実質赤字比率の推移】



【不良債務解消のための特別支援の状況】

※20年度末の不良債務 1,478百万円

(単位：百万円)

	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	計
計画	—	220	220	220	220	220	220	233	1,553
実績	660	220	220	220	158	—	—	—	1,478

特別支援累積 1,320百万円

4・数値目標

1)財務内容の改善に係る数値目標

※H24以降の上段()は現行の数値目標、H23の目標は見込み数値

①経常収支比率(%)

	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27
目標	(80.7)	(92.5)	(93.0)	(92.8)	(94.5)	(95.6)	(95.9)	(95.5)
	80.7	92.5	93.0	96.2	95.6	96.3	96.4	96.2
実績	82.9	93.4	98.8	—	—	—	—	—

【数値目標設定に当たっての考え方】

平成27年度の目標を95.5%としていましたが、経営改善に伴い96.2%に設定し、その後、早期の経常黒字化(100%)を目指します。

②職員給与費比率(%)

	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27
目標	(53.0)	(45.5)	(45.0)	(44.7)	(44.3)	(43.9)	(43.7)	(43.4)
	53.0	45.5	45.0	44.7	47.3	47.2	48.2	48.5
実績	52.7	44.7	44.1	—	—	—	—	—

【数値目標設定に当たっての考え方】

人件費の抑制(給与・諸手当の見直し等)を継続して実施しますが、医師及び医療スタッフの確保に伴い平成27年度の目標を48.5%に設定します。国が示した目標数値の52.0%は下回ります。

③病床利用率(%)

	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27
目標	(62.8)	(88.2)	(88.2)	(88.2)	(88.2)	(88.2)	(88.2)	(88.2)
	62.8	88.2	88.2	70.7	70.0	70.0	70.0	70.0
実績	65.2	71.4	70.8	—	—	—	—	—

【数値目標設定に当たっての考え方】

現在の病床数350床(一般病床300床、療養病床50床)に基づき数値目標を設定しました。

④不良債務比率(%)

	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27
目標	(39.0)	(91.0)	(25.1)	(20.5)	(14.2)	(7.3)	(1.9)	—
	39.0	31.0	25.1	△ 4.5	—	—	—	—
実績	19.7	14.7	2.3	—	—	—	—	—

【数値目標設定に当たっての考え方】

平成27年度に不良債務解消としていましたが、一般会計からの特別支援の前倒しや収支改善により、平成23年度に解消し目標を達成します。

⑤流動比率(%)

	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27
目標	(32.8)	(38.2)	(43.7)	(48.4)	(57.6)	(72.7)	(91.2)	(158.1)
	32.8	38.2	43.7	125.5	—	—	—	—
実績	50.6	57.5	89.9	—	—	—	—	—

【数値目標設定に当たっての考え方】

平成27年度に一般的に良好な数値(120.0%以上)を超えることとしていましたが、一般会計からの特別支援の前倒しや収支改善により、平成23年度に目標を達成します。

○公立病院としての医療機能に係る数値目標

※H24以降の上段()は現行の数値目標、H23の目標は見込み数値

①年延べ入院患者数(人)

	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27
目 標	(80,270)	(79,879)	(79,879)	(79,879)	(79,879)	(79,879)	(79,879)	(79,879)
	80,270	79,879	79,879	90,559	89,425	89,425	89,425	89,670
実 績	83,270	91,206	90,507	—	—	—	—	—

【数値目標設定に当たっての考え方】

常勤の脳神経外科医や循環器内科医の確保に伴う診療体制の強化と、現在の350床の運用により、平成27年度の年延べ入院患者数を89,670人としました。

②年延べ外来患者数(人)

	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27
目 標	(123,309)	(122,825)	(122,825)	(122,825)	(122,825)	(122,825)	(122,825)	(122,825)
	123,309	122,825	122,825	118,680	117,733	118,220	118,706	118,706
実 績	128,063	131,958	118,243	—	—	—	—	—

【数値目標設定に当たっての考え方】

年延べ入院患者数の考え方に加え、現在の診療科目を維持することから、平成27年度の年延べ外来患者数を118,706人としました。

③年間紹介患者件数(件)

	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27
目 標	(2,679)	(2,745)	(2,800)	(2,856)	(2,856)	(2,856)	(2,856)	(2,856)
	2,679	2,745	2,800	3,464	3,533	3,604	3,676	3,750
実 績	2,826	3,194	3,396	—	—	—	—	—

【数値目標設定に当たっての考え方】

平成27年度の目標を2,856件としていましたが、地域医療機関との連携強化が進み目標が達成されたことから、新たな目標数値を設定しました。

④臨床研修医の受け入れ人数(人)

	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27
目 標	(3)	(4)	(4)	(5)	(5)	(5)	(5)	(5)
	3	4	4	3	4	4	4	4
実 績	3	4	2	—	—	—	—	—

【数値目標設定に当たっての考え方】

平成27年度の目標を5人としていましたが、受入枠を国が減少した影響から、1人減の4人としました。

Ⅲ 目標達成に向けた具体的取り組み

1. これまでの取り組み状況と今後の取り組み

◆これまでの取り組み状況	
項目	1 経営改善の推進
<p>■収入の確保</p>	
実施内容	<ul style="list-style-type: none"> ・脳神経外科や循環器内科など、救急対応部門の医師体制を強化しています。 ＜常勤医師数＞ <ul style="list-style-type: none"> 脳神経外科 20年度 0人→23年度 3人 循環器内科 20年度 1人→23年度 3人 ・予約や保険証、初診料不要の『プチ健診』を開始しました。 ・地域の医療機関から病理検査や細胞診検査の受け入れを拡大しています。 （20年度 509件→22年度 686件、189万円の増収） ・個室、特別室を整備して入院時の療養環境を向上するとともに、料金改定を行いました。 （特別室 7,350円（8床）、個室 3,150円（20床）） ・胃カメラや前立腺ガン検査、胸部CTなど人間ドックにオプションメニューを設定しました。 ・DPCの導入と施設基準の積極的な取得で、診療報酬の単価アップを図っています。 ・弁護士を介して、債権回収を進めています。
<p>■費用の抑制</p>	
実施内容	<ul style="list-style-type: none"> ・職員（医師除く）給与のカットなど、人件費を抑制しています。 ＜人件費適正化＞ <ul style="list-style-type: none"> 給与の独自削減を実施（管理者30%、職員20%） 特殊勤務手当を国並みに是正（21年度1月） ・業務のアウトソーシング化を進めています。 給食業務の委託化（21年8月） 物流管理業務の委託化（24年1月） ・後発薬品の採用拡大を進めています。 ・空調や照明、消耗品の購入などの節約を徹底しています。
<p>◆今後の取り組み</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ○安定して健全な経営を継続するための取り組み <ul style="list-style-type: none"> 適正な給与制度の確立に取り組みます。 徹底した未収金対策に取り組みます。 在庫管理やコストの適正化など、物流管理の効率化に取り組みます。 ○特色ある取り組みの推進 <ul style="list-style-type: none"> 急性期～回復期～維持期といった、地域で医療が完結できる体制整備に取り組みます。 東雲診療所の積極的なPR活動とともに診療内容の充実を目指します。 ○医療情報システムの活用 <ul style="list-style-type: none"> 医療情報の共有化や一元化、医療（診療）データを活用した経営分析ツール導入に向けた研究を進めます。 	

◆これまでの取り組み状況

項目	2 柔軟で意欲の高い組織づくり
----	-----------------

■医師及び医療スタッフの確保、意識改革及び資質の向上

実施内容	<ul style="list-style-type: none"> ・道内医育大学への派遣要望や各種プレゼン、民間主催の説明会への参加など、医師（研修医含む）確保に取り組んでいます。 ・医師の事務作業補助者を増員し、負担軽減に努めています。 （23年3月に6名増員、13名体制） ・将来の医療人を志す、異分野の大学院生を対象とした教育プログラムの実習を受け入れています。 ・総合内科医の養成研修の場として、東雲診療所を開設しました。 ・看護職員の就労環境改善のため、院内保育所の土曜日開所を実施しました。 ・職員のスキルアップのため、研修費用の補助を制度化しました。 ・沖縄県の民間病院との間で、看護師派遣研修を実施しています。
------	--

◆今後の取り組み

○医療スタッフの確保	<p>医師及び医療スタッフの負担軽減への取り組みや、働きやすい職場づくりを推進します。</p> <p>留萌家庭医療後期研修プログラムと総合内科医養成研修診療所を積極的にPRし、総合内科医を目指す研修医の確保と定着に努めます。</p>
------------	--

◆これまでの取り組み状況

項目	3 患者中心の医療の推進
----	--------------

■地域医療機関との連携強化

実施内容	<ul style="list-style-type: none"> ・真に救急医療を必要とする重篤な方の受入を円滑にするため、いわゆるコンビニ受診の自粛啓発や、かかりつけ医制度についての啓発活動を実施しています。 ・かかりつけ医の先生と市立病院の医師が共同で診療にあたる、開放型病床を設置しています。 ・紹介状の返書チェック体制の強化のもと、紹介率・逆紹介率の向上に努めています。 ・地域の医療機関と、脳卒中に関する連携パスを導入しています。 ・道立羽幌病院へ医師を派遣しています。 月18回（総合内科4回、循環器科4回、整形外科8回、外科2回）
------	---

■待ち時間の短縮・癒しの環境の充実

実施内容	<ul style="list-style-type: none"> ・医療情報システムの更新にあわせて、待ち時間の短縮を図るための患者動線や運用方法を検討しています。 ・ロビーには生け花・絵画を、中庭や病院周辺には花壇を設置し、安らぎと親しみのある空間づくりに努めています。 ・スマイルフェスティバルやロビーコンサートなど、病院ボランティア活動と連携しています。 ・館内を全面禁煙にしました。
------	---

◆今後の取り組み

○医療連携の強化	<p>急性期、回復期、維持期それぞれの患者さんの療養環境を整備するため、地域医療機関との連携強化を図ります。</p> <p>○ホームページの全面リニューアルを実施します。 携帯端末からもアクセス可能にし、情報提供の場を拡大します。</p> <p>○接遇に関する研修の強化を図ります。</p>
----------	---

IV 病院事業会計収支見込み（税抜き）

1. 収益的収支

○ 収支計画（税抜き）

上段（ ）は現行の数値、下段は決算数値及び補正後の数値（単位：百万円）

年度		20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
収 入	1 料 金 収 入	(3,709) 3,818	(3,858) 4,111	(3,858) 4,400	(3,858) 4,553	(3,858) 4,379	(3,858) 4,423	(3,858) 4,398	(3,858) 4,405
	入 院 収 益	(2,525) 2,591	(2,671) 2,791	(2,671) 3,143	(2,671) 3,225	(2,671) 3,123	(2,671) 3,163	(2,671) 3,131	(2,671) 3,138
	外 来 収 益	(1,184) 1,227	(1,187) 1,320	(1,187) 1,257	(1,187) 1,328	(1,187) 1,256	(1,187) 1,260	(1,187) 1,267	(1,187) 1,267
	2 一 般 会 計 繰 入 金	(432) 441	(483) 497	(472) 502	(461) 499	(452) 471	(440) 463	(426) 455	(414) 446
	3 そ の 他 収 益	(189) 217	(180) 274	(179) 299	(179) 269	(179) 282	(179) 281	(179) 281	(179) 276
	入 経 常 収 益 (A)	(4,330) 4,476	(4,521) 4,882	(4,509) 5,201	(4,498) 5,321	(4,489) 5,132	(4,477) 5,167	(4,463) 5,134	(4,451) 5,127
	※うち 医 業 収 益	(3,984) 4,118	(4,128) 4,444	(4,128) 4,719	(4,128) 4,883	(4,128) 4,704	(4,128) 4,748	(4,128) 4,724	(4,128) 4,731
	1 職 員 給 与 費	(2,110) 2,171	(1,877) 1,988	(1,857) 2,079	(1,844) 2,186	(1,829) 2,226	(1,813) 2,243	(1,804) 2,275	(1,790) 2,293
	2 材 料 費	(963) 933	(878) 967	(878) 919	(878) 996	(878) 926	(878) 927	(878) 919	(878) 921
	3 経 費	(963) 957	(973) 1,040	(982) 1,058	(965) 1,114	(935) 1,066	(930) 1,086	(920) 1,054	(910) 1,045
4 減 価 償 却 費	(479) 480	(413) 413	(402) 411	(445) 419	(429) 406	(412) 391	(419) 399	(427) 408	
5 支 払 利 息	(194) 182	(188) 167	(176) 156	(164) 146	(157) 142	(145) 134	(133) 125	(121) 117	
6 そ の 他 費 用	(659) 675	(560) 650	(552) 641	(552) 672	(520) 604	(503) 583	(501) 554	(535) 543	
出 経 常 費 用 (B)	(5,368) 5,398	(4,889) 5,225	(4,847) 5,264	(4,848) 5,533	(4,748) 5,370	(4,681) 5,364	(4,655) 5,326	(4,661) 5,327	
経 常 損 益 (A) - (B) (C)	(△ 1,038) △ 922	(△ 368) △ 343	(△ 338) △ 63	(△ 350) △ 212	(△ 259) △ 238	(△ 204) △ 197	(△ 192) △ 192	(△ 210) △ 200	
特 別 損 益	1 特 別 利 益 (D)		(481) 255	(481) 266	(480) 259	(480) 261	(480) 262	(481) 264	(494) 266
	うち不良債務解消分 β		(220)	(220)	(220)	(220)	(220)	(220)	(233)
	2 特 別 損 失 (E)	(9) 25	(9) 11	(9) 4	(9) 12	(9) 7	(9) 7	(9) 14	(9) 22
特 別 損 益 (D) - (E) (F)	(△ 9) △ 25	(472) 244	(472) 262	(471) 247	(471) 254	(471) 255	(472) 250	(485) 244	
純 損 益 (C) + (F) ①	(△ 1,047) △ 947	(104) △ 99	(134) 199	(121) 35	(212) 16	(267) 58	(280) 58	(275) 44	
累 積 欠 損 金	(9,134) 9,034	(9,030) 9,133	(8,896) 8,934	(8,775) 8,899	(8,563) 8,883	(8,296) 8,825	(8,016) 8,767	(7,741) 8,723	
流 動 資 産 (ア)	(759) 832	(791) 886	(804) 1,001	(795) 1,083	(796) 1,058	(801) 1,055	(805) 1,058	(811) 996	
流 動 負 債 (イ)	(2,312) 1,645	(2,072) 1,542	(1,841) 1,113	(1,643) 863	(1,383) 614	(1,102) 463	(883) 406	(513) 331	
不 良 債 務 (ア) - (イ)	(1,553) 813	(1,281) 656	(1,037) 112	(848) -	(587) -	(301) -	(78) -	- -	

※ 各項目で端数処理しているため、合計があわないことがあります。

○ 経常収益

1. 入院収益・外来収益

平成23年度前期の1人当たり単価をもとに、各年度の収入増に向けた取り組みを考慮し、診療体制を勘案した患者数を乗じて計上しています。

2. 一般会計繰入金

ルールに基づき、企業債の利子償還や政策的医療に要する経費などに対する繰入金に加えて、看護師確保などの支援を計上しています。

3. その他収益

特別室、個室の室料、健康診断や人間ドック、検査受託収益や国・道からの補助金などを計上しています。

○ 特別利益

1. 病院特例債元金償還に対する支援を計上しています。

※ プランでは不良債務解消の特別支援も特別利益に計上していましたが、資本的収入の他会計補助金の計上に補正しています。

○ 経常費用

1. 人件費

スタッフ確保計画をもとに各年度の増減員を見込み、給与制度の適正化を考慮して計上しています。

2. 材料費

22年度の診療収益割合をもとに薬品費、診療材料費などを計上しています。

3. 経費

光熱水・燃料費、委託料など病院の管理運営に要する経費を計上しています。

4. 減価償却費等

病院建設や医療器械購入などにより発生した減価償却費を計上しています。

5. 支払利息

病院建設や医療器械購入などの財源として借り入れた企業債に係る支払利息を計上しています。

6. その他費用

研究研修費や医業外の経費を計上しています。

○ 特別損失

1. 過年度の修正損などを計上しています。

2. 資本的収支

○ 収支計画（税抜き）

上段（ ）は現行の数値、下段は決算数値及び補正後の数値（単位：百万円）

区分	年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
収入	1 企業債	(1,824) 1,824			(350) 330	(50) 50	(50) 50	(50) 50	(50) 50
	うち病院特例債 β	(1,824) 1,824							
	2 他会計出資金	(289) 289	(292) 292	(293) 293	(294) 297	(299) 305	(320) 327	(260) 268	(275) 281
	3 他会計補助金・負担金	(14) 674	(14) 233	(14) 234	(14) 234	(14) 172	(13) 13	(4) 5	(5) 5
	うち不良債務解消分 β								
	4 その他資本的収入	2	2	4	22	0	0	0	0
	収入計(A)	(2,127) 2,789	(306) 568	(307) 581	(658) 883	(363) 527	(383) 390	(314) 323	(330) 336
支出	1 建設改良費				(350) 355	(50) 55	(50) 55	(50) 51	(50) 50
	2 企業債償還金	(440) 440	(703) 698	(703) 700	(704) 707	(711) 722	(753) 768	(665) 685	(694) 712
	3 繰延勘定	(109) 136	(25) 159	(63) 72	(156) 127	(129) 103	(99) 94	(200) 94	(72) 118
	4 その他資本的支出	(16) 13	(6) 20	(5) 17	(5) 21	(5) 22	(5) 24	(6) 27	(5) 26
	支出計(B)	(565) 593	(734) 923	(771) 849	(1,215) 1,210	(895) 902	(907) 847	(921) 857	(821) 906
差引不足額(B)-(A)②	(1,562) 2,196	(Δ 428) Δ 355	(Δ 464) Δ 268	(Δ 557) Δ 327	(Δ 532) Δ 375	(Δ 524) Δ 457	(Δ 607) Δ 534	(Δ 491) Δ 570	
内部留保資金③	(678) 685	(596) 612	(574) 612	(625) 624	(581) 583	(543) 548	(550) 536	(592) 539	

単年度収支①+②+③ α	(1,193) 1,933	(272) 158	(244) 543	(189) 332	(261) 224	(286) 149	(223) 60	(376) 13
---------------------	------------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	-------------	-------------

不良債務解消分特別支援、 病院特例債（再掲） β	(1,824) 2,484	(220) 220	(220) 220	(220) 220	(220) 158	(220) 0	(220) 0	(233) 0
-----------------------------------	------------------	--------------	--------------	--------------	--------------	------------	------------	------------

実質単年度収支 $\alpha-\beta$	(Δ 631) Δ 551	(52) Δ 62	(24) 323	(Δ 31) 112	(41) 66	(66) 149	(3) 60	(143) 13
------------------------	---------------------------------	---------------------	-------------	-----------------------	------------	-------------	-----------	-------------

※ 各項目で端数処理しているため、合計があわないことがあります。

○資本的収入

1. 企業債

医療機器購入費の財源として借入を予定しています。

2. 他会計出資金

繰出基準に基づき、企業債償還元金に対する一般会計からの出資金を計上しています。

3. 他会計補助金・負担金

一般会計からの繰入金のうち、投資的なものに関するもの及び不良債務解消に係る特別支援分を計上しています。

4. その他資本的収入

貸付金の償還金、固定資産売却代金などを計上しています。

○資本的支出

1. 建設改良費

医療機器購入費を計上しています。

2. 企業債償還金

病院建設や医療器械購入などの財源として借り入れた、企業債の元金償還金を計上しています。

3. 繰延勘定

勸奨退職など退職給与金の額が多額であって、その年度の収益で負担することが困難なものを計上しています。

4. その他資本的支出

看護師等修学資金貸付金、研究資金貸付金などを計上しています。

留萌市立病院改革プラン

【改訂版】

平成 23 年 10 月策定

留萌市立病院

担当：事務部 医事課 財務企画係

〒077-8511

北海道留萌市東雲町2丁目16番地1

TEL 0164-49-1011

FAX 0164-43-0337

MAIL zaimu@rumoi-hp.jp

URL <http://www.rumoi-hp.jp>