

留萌市立病院経営強化プラン

数値目標、収支計画見直し

【令和6（2024）年度～令和9（2027）年度】



留 萌 市 立 病 院

令和8（2026）年8月



目 次

I	経営の効率化等	1
1	経営指標に係る数値目標	
2	目標達成に向けた具体的な取組	
3	収支計画等	
4	健康保険の届出事項	

I 経営の効率化等

経営強化プラン策定当初、常勤医派遣の縮小により、経営状況はより厳しさを増すことが見込まれ、複数年の収支を見通すことが非常に困難であることから、「収支計画及び数値目標」は、令和6(2024)年度の単年度分とし、令和7(2025)年度以降については市長部局とも協議しながら、早期の経常収支黒字化に向けた取り組みを進めることとしていました。

令和7(2025)年4月のプラン見直しでは、常勤医確保の取組を最重要に進めつつも、病棟再編・病床削減による適正規模での効率的な病院経営の効果が出るまでには、ある程度の期間が必要となるため、「収支計画及び数値目標」は令和7(2025)年度分のみを追加しましたが、今回は令和8(2026)年度診療報酬改定後の診療収益を推計し、プラン最終年度となる令和9(2027)年度までの「収支計画及び数値目標」を追加します。

プラン期間中の経常収支黒字化は困難ではありますが、厚生労働省の「病床数適正化支援事業」を要望しつつ、「経営改善推進事業債」の活用で資金を確保しながら早期の経常収支黒字化を目指します。

1 経営指標に係る数値目標

(1) 収支改善に係るもの

(単位：％)

区 分	実 績		R7 計画	R7 実績	比較	計 画	
	R5	R6				R8	R9
経常収支比率	89.9	84.1	84.5	85.4	0.9	96.9	93.4
医業収支比率	68.7	64.5	72.0	67.2	▲4.8	73.3	78.7
修正医業収支比率	67.1	61.3	68.4	63.8	▲4.6	71.6	75.5
資金不足比率	-	16.3	19.0	5.6	▲13.4	0.0	0.0
累積欠損金比率	275.9	309.6	306.2	334.8	28.6	309.9	308.4

(2) 収入確保に係るもの

(単位：人、千円、％、日)

区 分	実 績		R7 計画	R7 実績	比較	計 画	
	R5	R6				R8	R9
1日当たり入院患者数	117.8	107.7	121.2	106.9	▲14.3	114.5	118.9
1人1日当たり入院単価	48.4	52.2	50.0	52.9	2.9	49.4	53.6
病床利用率(許可)	39.8	36.4	84.2	74.2	▲10.0	79.5	82.6
病床利用率(稼働)	50.1	53.3	84.2	74.2	▲10.0	79.5	82.6
平均在院日数	13.6	14.6	20.0	15.2	▲4.8	16.0	16.0
1日当たり外来患者数	416.8	380.3	425.0	369.3	▲55.7	368.2	368.5
1人1日当たり外来単価	14.1	13.0	14.0	13.5	▲0.5	14.7	14.9

(3) 経費節減に係るもの

(単位：％)

区 分	実 績		R7 計画	R7 実績	比較	計 画	
	R5	R6				R8	R9
医薬材料費比率	24.2	21.1	19.6	20.3	0.7	19.3	19.4
職員給与費比率	68.2	71.4	68.4	73.7	5.3	66.4	62.4
減価償却費比率	10.3	11.0	8.3	9.4	1.1	8.6	8.0
後発薬品使用割合	91.8	91.8	91.8	95.6	3.8	90.0	90.0

(4) 経営の安定性に係るもの (各年度当初)

(単位：人、億円)

区 分		実 績		R7 計画	R7 実績	比較	計 画	
		R5	R6				R8	R9
職員数(会計年度職員含む)	常 勤 医 師	19	16	16	15	▲1	17	19
	初期研修医	4	3	6	6	0	5	2
	看 護 部 門	241	247	238	238	0	228	204
	うち看護師	196	199	195	195	0	187	163
	薬 剤 部 門	15	15	15	15	0	14	15
	検 査 部 門	15	15	13	13	0	12	12
	放 射 線 部 門	10	10	10	10	0	8	8
	臨床工学部門	11	12	12	12	0	12	12
	リハビリ部門	22	21	21	21	0	20	20
	栄 養 士	4	4	4	4	0	4	4
	事 務 職 員	74	71	66	66	0	65	65
企業債発行と残高	建 物	0.1	1.3	1.6	1.3	▲0.3	0.8	0.3
		29.3	26.3	23.6	23.3	▲0.3	19.5	15.1
	医 療 器 械	2.2	1.1	2.7	2.3	▲0.4	0.3	1.0
		10.4	9.6	10.2	9.8	▲0.4	8.5	7.5
	経営改善 推進事業	-	-	0	12.5	12.5	5.8	5.6
		-	-	0	12.5	12.5	17.4	21.8

※常勤医師には短期専攻医は含まず、常勤の出張医を含む

※初期研修には年度途中採用者を含む

※うち看護師には助産師及び准看護師を含む

※各部門には、助手・補助員を含む

※事務職員には社会福祉士、医師事務作業補助者、保育を含む

※企業債発行と残高欄は、上段に発行額、下段に残高を表記している。

※建物分には病院建設事業のほか、附帯施設整備事業及び地域医療教育研究センター建設事業を含んでいる。

(5) 地域住民の安心に係るもの ※上記以外のもの

(単位：日、件、床、科)

区 分	実 績		R7 計画	R7 実績	比較	見 込・計 画	
	R5	R6				R8	R9
救 急 受 入 体 制	365	365	365	365	0	365	24 時間 365 日を維持
分 娩 体 制	46	46	46	46	0	46	分娩体制を維持
一般急性期病床	202	202	144	144	0	144	R7. 3. 31 から 144 床
地域包括ケア病床	44	0	0	0	0	8	R8. 10. 1 から 8 床
(コロナ専用病床)	-	-	-	-	-	-	※コロナ専用病床は R5. 10 廃止
外 来 診 療 体 制	15	15	15	15	0	15	現状維持

令和 7 年度は、計画では見込んでいない病床数適正化支援事業補助金収入及び、経常費用の節減などにより、経常収支比率は 0.9 ポイント改善しましたが、常勤医が減少したことにより患者数が減少、料金収入も減少し、医業収支比率は 4.8 ポイント、修正医業収支比率は 4.6 ポイント計画を下回りました。

資金不足比率は、「経営改善推進事業債」の活用により、経営健全化基準を下回るとともに、計画から 13.4 ポイント改善しています。

料金収入の減少により医業収益が計画を下回ったため、医業収益を分母とする比率は、累積欠損金比率が 28.6 ポイントの上昇、医薬材料費比率は 0.7 ポイントの上昇、職員給与費比率は 5.3 ポイントの上昇、減価償却費比率は 1.1 ポイントの上昇で、特に職員給与費比率は、人事院勧告による給与水準の上昇により 73.7%にまで上昇しています。

患者数は、入院・外来ともに計画を下回り、特に外来は 1 日当り 55.7 人の大幅な減少となっていますが、入院に関しては、令和 7 年 12 月以降は 1 日当り 124.5 人、病床利用率 86.5%で、計画を上回る水準を達成しています。

2 経常黒字化に向けた具体的な取組

※効果額が算出可能なもののみ掲載

(1) 収入の確保

(単位：千円)

区 分	R7 効果額	備 考
① 新たな基準や加算の取得、診療報酬改定に則した迅速な対応		
感染対策向上加算 2 (連携強化加算)	711	感染対策向上加算 2 への上乗せ 入院初日 30 点 ×2,371 件
栄養サポート加算	498	週 1 回 200 点 ×249 件 ※低栄養状態の入院患者数による
医療 D X 推進体制整備加算	745	R7.4～R8.2 加算 5：9 点 ×7,426 件 R8.3～ 加算 4：10 点 ×764 件 ※2026 年診療報酬改定で廃止
透析時運動指導等加算	287	透析患者への運動指導 75 点 ×382 件
土曜日リハビリテーションの実施	4,203	土曜日＋休日 1,069 件 ※2026 年診療報酬改定から加算 25 点
冠動脈造影検査における定量的流量比の導入	10,734	冠動脈検査時の解析装置導入による検査点数の増 ※解析装置リース代を効果額から控除
<病棟再編・病床削減によるもの>		
病棟薬剤業務実施加算 2	6,352	週 1 回 120 点 ×5,293 件 ※R8.8 から加算 1 を届出予定
外来診療料(包括対象外項目)	12,068	病床を 200 床未満としたことにより出来高算定が可能となる処置料、検査料
特定疾患療養管理料 (200 床未満)	12,012	月 2 回まで 87 点 ×13,807 件
特定疾患処方管理料	6,389	28 日以上処方 56 点 ×11,409 件
生活習慣病管理料(Ⅱ)	9,384	脂質異常症、高血圧症、糖尿病患者 月 1 回 333 点 ×2,818 件
データ提出加算	1,572	200 床未満 225 点、200 床以上 155 点 点数差 70 点 ×2,246 件

(単位：千円)

区 分	R7 効果額	備 考
② 健康診断や人間ドックの拡大		
プチ検診セットメニューの見直し	47	プチ健診 13 項目 128 件
宿泊ドックの新設	900	人間ドック【4泊5日コース】を新設 30 万円 ×3 件
③ 脳神経外科、眼科手術の再開		
脳神経外科手術	1,079	慢性硬膜下血種穿孔洗浄術 11 件
眼科手術	8,054	水晶体再建術 44 件
④ 病床利用率の向上	-	令和 7 年 12 月以降ベッドコントロール の強化などにより、病床利用率 86.5%

(2) 経費の節減

(単位：千円)

区 分	R7 効果額	備 考
① 効率性、有効活用を常に追求 病棟再編・病床規模の適正化に伴う経営 の効率化		
職員給与費比率の適正化	12,000	退職不補充 R7 当初の異動で行政職▲2 人
清掃委託料の見直し	3,594	廃止フロア（4 階）の契約見直し

収入確保の取組として、患者 1 人当たりの診療単価向上と医療の質を高めるため、算定可能な施設基準、加算等の確実な取得・算定に取り組んでいます。

地域の予防医療のニーズに応えるため、健診・ドックの拡充を進めています。

職員給与費比率の適正化に向けては、退職不補充により取組を進めていますが、適正化の効果が出るまでにはある程度の期間を要します。

病床規模に見合った委託料、保険料などを見直し、使わなくなったフロアに要していた費用の削減を進めています。

上記の項目以外にも増収、費用節減策の取組を進め、経営改善推進事業債償還の原資となる経営改善効果額を積み上げています。

3 収支計画等

※各項目で端数処理しているため、合計が合わないことがあります

(1) 収益的収支等

(単位：百万円)

区 分		実 績		R7 計 画	R7 実 績	比較	計 画	
		R5	R6				R8	R9
収 入	1. 医 業 収 益 a	3,894	3,784	4,129	3,744	▲ 385	4,101	4,239
	(1) 料 金 収 入	3,518	3,263	3,652	3,270	▲ 382	3,630	3,767
	入 院 収 益	2,086	2,054	2,212	2,065	▲ 147	2,326	2,440
	外 来 収 益	1,432	1,209	1,440	1,205	▲ 235	1,304	1,328
	(2) そ の 他	376	521	478	474	▲ 4	472	472
	う ち そ の 他 医 業	137	136	135	131	▲ 4	141	141
	う ち 他 会 計 負 担 金 b	240	386	343	343	0	331	331
	2. 医 業 外 収 益	1,476	1,404	988	1,266	278	1,599	1,076
	(1) 他 会 計 負 担 金 ・ 補 助 金	729	832	513	545	32	553	549
	(2) 国 (道) 補 助 金	286	30	31	232	201	475	30
	(3) 長 期 前 受 金 戻 入	216	200	226	222	▲ 4	213	262
	(4) そ の 他	245	342	218	268	50	359	236
	経 常 収 益 A	5,370	5,188	5,117	5,010	▲ 107	5,701	5,315
	1. 医 業 費 用 c	5,666	5,868	5,735	5,572	▲ 163	5,594	5,387
	(1) 職 員 給 与 費 d	2,655	2,701	2,824	2,759	▲ 65	2,721	2,647
支 出	(2) 材 料 費 e	944	800	811	764	▲ 47	793	824
	(3) 経 費	1,413	1,589	1,511	1,420	▲ 91	1,365	1,330
	う ち 引 当 金 戻 入 益 相 当 額 f	217	320	198	239	41	326	211
	(4) 減 価 償 却 費 g	402	416	344	352	8	352	339
	(5) そ の 他	252	362	245	276	31	363	247
	2. 医 業 外 費 用	305	302	322	294	▲ 28	292	303
	(1) 支 払 利 息	54	48	53	47	▲ 6	64	72
	(2) そ の 他	251	253	270	247	▲ 23	228	231
	経 常 費 用 B	5,971	6,169	6,058	5,866	▲ 192	5,885	5,690
	経 常 損 益 A-B C	▲ 602	▲ 981	▲ 940	▲ 856	84	▲ 185	▲ 375
	1. 特 別 利 益 h	13	10	10	37	27	11	13
	2. 特 別 損 失 i	1	0	0	0	0	1	0
	特 別 損 益 h-i D	12	10	10	37	27	10	13
	純 損 益 C+D	▲ 589	▲ 970	▲ 930	▲ 820	110	▲ 175	▲ 362
	累 積 欠 損 金 E	10,745	11,715	12,645	12,535	▲ 110	12,710	13,072
資 金 収 支	流 動 資 産 了	854	790	778	997	219	858	844
	流 動 負 債 イ	1,108	2,052	2,913	1,900	▲ 1,013	1,663	1,678
	う ち 一 時 借 入 金	0	780	280	650	370	350	350
	う ち 翌 年 償 還 企 業 債 ウ	610	643	603	692	89	804	834
	資 金 収 支 了-イ+ウ ヲ	355	▲ 620	▲ 1,532	▲ 211	1,321	0	0

※令和7年度計画の「資金収支」は「経営改善推進事業債」を充当する前の数値

※運転資金に充てるための「経営改善推進事業債」発行額

令和7年度：1,249,000千円

令和8年度：577,000千円

令和9年度：558,000千円

(2) 資本的収支等

(単位：百万円)

区 分		実 績		R7 計 画	R7 実 績	比較	計 画	
		R5	R6				R8	R9
収 入	1. 企 業 債	224	238	436	359	▲ 77	103	130
	2. 他 会 計 出 資 金	276	282	287	287	0	292	301
	3. 他 会 計 負 担 金	116	109	126	126	0	115	167
	4. 他 会 計 借 入 金	0	0	0	0	0	0	0
	5. 他 会 計 補 助 金	0	0	0	0	0	0	0
	6. 国 (道) 補 助 金	0	7	0	1	1	0	0
	7. そ の 他	1	5	13	15	2	2	0
	収 入 計 A	616	642	862	788	▲ 74	513	598
支 出	1. 建 設 改 良 費	226	272	452	381	▲ 71	104	130
	2. 企 業 債 償 還 金	606	610	643	643	0	692	804
	3. 他 会 計 長 期 借 入 金 返 還 金	0	0	0	0	0	0	0
	4. そ の 他	32	23	22	15	▲ 7	10	9
	支 出 計 B	864	905	1,117	1,039	▲ 78	806	943
	差 引 不 足 額 B-A C	▲ 248	▲ 263	▲ 255	▲ 251	4	▲ 293	▲ 345
補 て ん 財 源	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金	248	0	0	40	40	293	345
	2. 利 益 剰 余 金 処 分 額	0	0	0	0	0	0	0
	3. そ の 他	0	0	0	1	1	0	0
	補 て ん 財 源 計 D	248	0	0	40	40	293	345
	補 て ん 財 源 不 足 額 C-D E	0	▲ 263	▲ 255	▲ 211	44	0	0
	未 借 入 ・ 未 発 行 の 額 F	0	0	0	0	0	0	0
	実 質 財 源 不 足 額 E-F	0	▲ 263	▲ 255	▲ 211	44	0	0

(3) 一般会計からの繰入金

(単位：百万円)

区 分		実 績		R7 計 画	R7 実 績	比較	計 画	
		R5	R6				R8	R9
収益的収支	＜その他＞	＜0＞	＜0＞	＜0＞	＜0＞	＜0＞	＜0＞	＜0＞
	(基準外)	(275)	(275)	(1)	(1)	(0)	(2)	(3)
	実負担金	968	1,218	861	913	52	883	879
資本的収支	＜その他＞	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
	(基準外)	＜21＞	＜18＞	＜22＞	＜22＞	＜0＞	＜32＞	＜55＞
	実負担金	392	392	413	413	0	407	468
合計	＜その他＞	＜0＞	＜0＞	＜0＞	＜0＞	＜0＞	＜0＞	＜0＞
	(基準外)	(296)	(294)	(23)	(23)	(0)	(35)	(58)
	実負担金	1,360	1,610	1,273	1,326	53	1,291	1,347

※＜その他＞は、国・道補助金や寄附金事業

令和7年度の計画と実績の比較では、医業収益は▲385百万円で、入院収益▲147百万円、外来収益▲235百万円と料金収入が大きく減少しましたが、病床数適正化など厚生労働省の医療機関に対する臨時的な支援により国（道）補助金が201百万円増加するなど、経常収益は▲107百万円となりました。

一方で、経常費用は▲192百万円で、物価上昇、賃金上昇など経営コストが上昇する中でも、ほとんどの項目で計画から縮減しました。

この結果、経常損益は84百万円、純損益は110百万円改善しました。

4 健康保険の届出事項

(令和8(2026)年6月1日現在)

(1) 基本診療

コード	項目	目標
A000 注1	情報通信機器（オンライン診療）	維持
A000 注16	医療DX推進体制加算	廃止
A000 注16 □	初診時・電子診療情報連携体制整備加算2	取得
A100 ヘ	一般病棟入院基本料 急性期一般入院料4	維持
A205	救急医療管理加算	維持
A205-3	妊産婦緊急搬送入院加算	維持
A207-1	診療録管理体制加算1	維持
A207-2 1-イ	医師事務作業補助体制加算 1 15対1補助体制加算	維持
A207-3 1	急性期看護補助体制加算 25対1急性期看護補助体制加算(5割以上)	維持
A207-3 注2 □	急性期看護補助体制加算 夜間50対1急性期看護補助体制加算	維持
A207-3 注3	急性期看護補助体制加算 夜間看護体制加算	維持
A207-4-1	看護職員夜間12対1配置加算1	維持
A207-4-イ	看護補助体制充実加算1	維持
A207-5-1	電子的診療情報連携体制整備加算1	取得
A219	療養環境加算	維持
A221	重症者等療養環境特別加算	維持
A233 2	栄養サポートチーム加算	維持
A234 1	医療安全対策加算 医療安全対策加算1	維持
A234 2-イ	医療安全対策地域連携加算1	維持
A234-2-2	感染症対策向上加算 感染症対策向上加算2	維持
A234-2 注4	感染症対策向上加算 サーベランス強化加算	維持
A234-3 注4	感染症対策向上加算 連携強化加算	維持
A234-3	患者サポート体制充実加算	維持
A236	褥瘡ハイリスク患者ケア加算	維持
A236-2	ハイリスク妊婦管理加算	維持
A243 1	後発薬品使用体制加算1	廃止
A243 1	地域・医薬品供給対応体制加算1	取得
A243-2	バイオ後続品使用体制加算	維持
A244-2	病棟薬剤業務実施加算2	維持
A245 4-□	提出データ評価加算 データ提出加算4 □ 200床未満の病院の場合	維持
A246 1-イ	入退院支援加算1	維持
A246 注7	入退院支援加算 入院時支援加算	維持
A247 2	認知症ケア加算2	維持
A247-2	せん妄ハイリスク患者ケア加算	維持
A307 5	小児入院医療管理料5	維持
A500	看護職員処遇改善評価料69	維持
0100	外来ベースアップ評価料	維持
0102-153	入院ベースアップ評価料153	維持
A308-3 4	地域包括ケア入院医療管理料2	再取得
A308-3 注3	地域包括ケア入院医療管理料 看護職員配置加算	再取得
A308-3 注4	地域包括ケア入院医療管理料 看護補助者配置加算	再取得
A244 1	病棟薬剤業務実施加算1	取得検討
A252	地域医療体制確保加算	取得検討
A304	地域包括医療病棟入院料	取得不可
A235	身体的拘束最小化推進体制加算	取得検討
A244-1	病棟薬剤業務実施加算1	取得検討
A253-2	協力対象施設入所者入院加算	取得検討

(2) 食事療養

コード	項目	目標
	入院時食事療養(Ⅰ)	維持

(3) 特掲診療料

コード	項目	目標
B001 9 注3	外来栄養食指導料の注3に規定する基準	維持
B001 22	がん性疼痛緩和指導管理料	維持
B001 23	がん患者指導管理料二	維持
B001 29	乳腺炎重症化予防ケア・指導料	維持
B001 37	慢性腎臓病透析予防指導管理料	維持
B001 34	二次性骨折予防継続管理料(1・3)	維持
B001-2-6 注3	救急搬送看護体制加算	廃止
B001-2-6-1 ロ	救急搬送医学管理料2及び同注3に規定する救急外来緊急検査対応加算	取得
B001-2-6-2ロ注7	院内トリアージ実施体制加算	取得
B001-2-12	外来腫瘍化学療法診察料1	維持
B002	開放型病院共同指導料	維持
B005-6-2	がん治療連携指導料	維持
B005-8	肝臓インターフェロン治療計画料	維持
B005-10	ハイリスク妊産婦連携指導料1	維持
B008	薬剤管理指導料	維持
B011-4	医療機器安全管理料1	維持
C152-2	持続血糖測定加算 15個以上の場合	維持
D006-18	BRCA1/2遺伝子検査 血液を検体とするもの	維持
D023-24-注2	ウイルス・細菌核酸多項目同時検出	取得
D026 注3 ロ	検体検査管理加算(Ⅱ)	維持
D206	心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算	維持
D211-3	時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト	維持
D225-4	ヘッドアップティルト試験	維持
D270-2	ロービジョン検査判断料	維持
D282-3	コンタクトレンズ検査料Ⅰ	維持
D409-2	センチネルリンパ節生検(片側)2 単独法	維持
E200 1-ロ	コンピュータ断層撮影(CT撮影)16列以上64列未満のマルチスライス型機器	維持
E202 2	磁気共鳴コンピュータ断層撮影(MRI撮影)1.5T以上3T未満の機器	維持
G020	無菌製剤処理料	維持
G 通則6	外来化学療法加算1	維持
H001	脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)	維持
H001-2	廃用症候群リハビリテーション料(Ⅰ)	維持
H002	運動器リハビリテーション料(Ⅰ)	維持
H003	呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)	維持
H007-2	がん患者リハビリテーション料	維持
J038 1	人工腎臓 慢性維持透析を行った場合1	維持
J038 注2 イ	人工腎臓 導入期加算1	維持
J038 注9	人工腎臓 透析液水質加算	維持
J038 注10	人工腎臓 下肢末梢動脈疾患指導管理加算	維持
J043-3 注4	ストーマ合併症加算	維持

コード	項目	目標
K 通則5. 6	医療点数表第2章第10部手術の通則5及び6(歯科点数表第2章第9部の通則4を含む。)に掲げる手術	維持
K268 5	緑内障手術(緑内障手術(流出路再建術(眼内法))及び水晶体再建術併用 眼内ドレーン挿入術)	維持
K597 2	ペースメーカー移植術	維持
K597-2	ペースメーカー交換術	維持
K600	大動脈バルーンパンピング法	維持
K664	胃瘻造設術(経皮的内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術含む)	維持
K920-2 1	輸血管理料 I	維持
K920-2 注2	輸血適正使用加算	維持
L009	麻酔管理料(I)	維持
N 通則6	保健医療機関間の連携による病理診断	維持
	酸素購入単価	維持
B-001-10	心不全再入院予防継続管理料1	取得検討
H000-1	心大血管疾患リハビリテーション料(I)	取得検討
J038-注15	腎代替療法診療体制充実加算	取得検討
L007-1	吸入麻酔又は静脈麻酔による深鎮静	取得検討
L009注5	周術期薬剤管理加算	取得検討

**留萌市立病院経営強化プラン
数値目標、収支計画見直し
(令和8(2026)年8月)**

所管/留萌市立病院事務局総務課

住所：〒077-8511 留萌市東雲町2丁目16番地1

電話：0164-49-1011

FAX：0164-43-0337

URL：<http://rumoi-hp.jp/>

