

民生福祉常任委員会審査日程

日 時 平成30年4月23日(月)
午後3時
場 所 第1委員会室

～審査内容～

所管事務調査 山陽小野田市病院事業改革プランについて
病院事業報告について



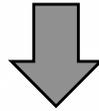
新公立病院 改革プラン

山陽小野田市民病院



1 公立病院改革プランとは

平成19年6月19日に閣議決定された「経済財政改革の基本方針2007」に基づき、総務省は、公立病院改革について平成19年内に各自治体に対し、ガイドラインを示し、経営指標に関する数値目標を設定した改革プランを策定するように促した。そのような背景の中、公立病院に係る「改革プラン」を平成20年度までに作成することとされた。期間は、21年度から25年度の5年間とした。



公立病院(892病院(640団体))における5年間の実施状況の概要は、

● 経営の効率化

▪ 経常収支黒字病院の割合

20年度 29.7% 24年度 50.4% 25年度 46.4%

▪ 経常収支比率

20年度 95.7% 24年度 100.8% 25年度 99.8%

● 再編・ネットワーク化に係る取り組み

▪ 病院の統合・再編に取り組んだ事例は、65ケース162の病院

(19年度) 小野田市民病院(215床)山陽市民病院(160床)

⇒(21年度)山陽小野田市民病院(215床) 山陽市民病院を民間譲渡

● 経営形態の見直し

- 21年度から5年間で、地方独立行政法人化 53 指定管理者制度導入
16 民間譲渡 14 診療所化 30 の合計で 227病院

2 新公立病院改革プランとは

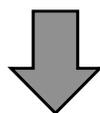
平成19年の「公立病院改革ガイドライン」の取り組みにより、一定の成果が見られたが、依然として健全経営の確保や医師不足など、公立病院をめぐる環境は厳しい状況である。

人口減少や少子高齢化が急速に進展する中で、医療需要が大きく変化することが見込まれており、地域ごとに効率的で質の医療提供体制の再構築に取り組んでいくことが、ますます必要になっている。

このため引き続き、経営効率化、再編・ネットワーク化、経営形態の見直しとの視点に立った改革を継続し、地域における良質な医療を確保していく必要がある。

このような中、平成27年3月に「新公立病院改革ガイドライン」が定められ、病院事業を設置する地方公共団体は、病院機能の見直しや病院事業経営の改革を総合的に取り組むものとして、27年度又は28年度中に、32年度までの期間を対象とした、「新公立病院改革プラン」を策定することとなった。

この新改革プランは、地域医療構想と整合的が求められているものであることから、地域医療構想や地域医療構想調整会議の合意事項とそごが生じた場合には、速やかに新改革プランを修正するものである。



平成28年3月策定

山陽小野田市病院事業改革プラン

I 市民病院の現状

II 計画期間

III 地域構想を踏まえた役割の明確化

IV 経営の効率化

V 再編・ネットワーク化に係る計画

山陽小野田市病院事業改革プラン

VI 経営形態の見直し

VII 点検・評価・公表

VIII 新病院改革プランを踏まえた今後の経営改善のための課題

IX 旧病院改革プランの総括

X 収支計画

Ⅲ 地域構想を踏まえた役割の明確化

1 地域医療構想を踏まえた市民病院の果たすべき役割

- (1) 市民病院の果たすべき役割の概要
- (2) 地域医療の水準を維持向上させる病院
- (3) 救急医療の確保
- (4) 地域医療を支える医療人の育成及び確保

2 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割

- (1) 介護・福祉施設等との連携強化
- (2) 住民の健康づくり等啓発事業の実施
- (3) 地域包括ケアシステムの成立に向けて

3 一般会計における経費負担の考え方

IV 経営の効率化

1 経営指標に係る数値目標

- (1) 諸課題の改善・強化を図ることで収益を確保し、経常収支を黒字化し、段階的に累積欠損金を縮減する。
- (2) 業務の効率的な運営と人員の適切な配置により、人件費の低減を図る。

2 数値目標達成に向けての具体的な取り組み及び実施時期

- (1) 収入の確保、経営の効率化
- (2) 経費節減に係るもの
- (3) 地域医療の強化

山陽小野田市病院事業改革プラン

平成30年2月改訂

山陽小野田市病院局

目 次

はじめに	2
I 市民病院の現状	3
II 計画期間	3
III 地域医療構想を踏まえた役割の明確化	
1 地域医療構想を踏まえた市民病院の果たすべき役割	3
2 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割	7
3 一般会計における経費負担の考え方	8
4 医療機能・医療品質等、指標にかかる数値目標の設定	11
IV 経営の効率化	
1 経営指標に係る数値目標	12
2 数値目標達成に向けての具体的な取組み及び実施時期	14
V 再編・ネットワーク化に係る計画	16
VI 経営形態の見直し	17
VII 点検・評価・公表	17
VIII 改革プラン及び収支計画を踏まえた今後の経営改善のための課題	18
IX 旧病院改革プランの総括	20
X 収支計画	25

はじめに

高度情報化、少子高齢化の進展、価値観の多様化とともに、社会保障費、特に医療費の抑制政策等の医療を取り巻く環境が大きく変化するなかで、医療の安全・安心の確保と高度な医療を安価に受けるニーズが強まっており、自治体病院においても先進医療施設とほぼ同等に質の高い、安全・安心な医療を提供することが求められています。

一方、国民総医療費を抑制する政策の中で、医師・看護師等の医療従事者の確保が次第に困難になり、適正な病院機能を維持することも含め、社会的にも医療の量と質の確保が厳しい現状もあります。

その中で、地域住民によって支えられてきた自治体病院の果たす役割は大きく、住民の高齢化が進行する中、医療ニーズは高くなりつつも、医療の公共性と経済性を両立させることが欠かせず、病院の経営効率を一層高めることによって、地域住民に安定した医療を提供することが責務となります。

平成27年3月に総務省より「新公立病院改革ガイドライン」が提示されました。今回の新病院改革プランについては、地域医療構想の実現に向けた取り組みと並行して、公的病院の役割を従来にも増して精査することが求められています。この基本方針に基づき、山陽小野田市における市民病院の現状と将来を見据える中で安定的な地域医療の提供に資することを目的として、新病院改革プランを策定するものです。

新たな改革プランにおいては、旧病院改革プラン（平成23年度～平成27年度まで）の取り組み状況と成果の検証を行うとともに、平成28年度を初年度とする新病院改革プランについて、地域医療構想を踏まえた、経営の効率化、再編・ネットワーク化、経営形態の見直しについて今後の取り組み等を示します。

I 市民病院の現状

山陽小野田市民病院

所在地	山口県山陽小野田市大字東高泊1863番地1
許可病床数	215床
標榜診療科目	内科、神経内科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、放射線科、泌尿器科、産婦人科、皮膚科、眼科、耳鼻咽喉科、麻酔科、歯科口腔外科
沿革	昭和25年 内科、外科、小児科、産婦人科、眼科、皮膚科、整形外科、放射線科の8診療科で開設 昭和37年 本館・東側病棟完成 昭和55年 南側病棟完成 平成9年 腎・透析センターを開設 平成17年 合併により山陽小野田市立小野田市民病院に改称 平成20年 山陽市民病院と統合し山陽小野田市民病院に改称 平成26年 新山陽小野田市民病院完成

II 計画期間

平成28年度から平成32年度までとします。

III 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

1 地域医療構想を踏まえた市民病院の果たすべき役割

(1) 市民病院の果たすべき役割の概要

平成37年(2025年)を見据えた医療供給体制について、山口県においては平成27年度から地域医療構想についての協議が行われ、平成28年7月に山口県地域医療構想が策定されました。

平成27年の病床機能報告結果によると、医療機関が自主的に選択した医療機能ごとの病床数は、宇部・小野田保健医療圏においては、高度急性期547床、急性期1,661床、回復期292床、慢性期1,882床でした。これが地域医療構想の平成37年(2025年)の必要病床数の推計値では、高度急性期328床、急性期937床、回復期879床、慢性期1,064床と見積もられており、これを踏まえて地域における市民病院の役割を明確にする必要があります。

現在、山陽小野田市には、山口労災病院、小野田赤十字病院、山陽小野田市民病院の3つの公的病院が存在しています。これら3つの病院は、それぞれに役割を分担し、山口労災病院は急性期病院（平成28年度から地域包括ケア病棟を設置）、小野田赤十字病院は主として慢性期病院としての役割を担っており、山陽小野田市民病院は、これら2病院の中間的な急性期病院としての役割を担うこととなります。山口大学医学部附属病院の高度急性期機能を補完する一般病院として広く地域住民に門戸を開くとともに、地域の中核病院として、他院からの紹介状を必ずしも必要としない等、外来受診を制限せずに受診できる体制をとっています。さらに、採算性等の面から民間医療機関による提供が困難なセカンドオピニオン外来、助産師外来及び疼痛外来を設置し、幅広く患者の要望にも対応しています。

また、入院については、「急性期から納得期まで」を基本方針とします。納得期とは漠然とした表現ですが、これこそが市民病院の公益的役割であり、DPC制度による疾患別に退院時期を決めるのではなく、患者さんの病状と家庭環境・支援者の有無及び納税者の意向等を考慮して退院時期を決めることとしているため、結果的に在院日数は20日以内になっています。

このほか、第6次山口県保健医療計画で示された5疾病のうち4疾病についても、専門治療、予防診療、診療機能及び回復期を担うなど臨機応変に対応しています。

今後もこの体制を維持し、市民が気軽に受診でき、継続的かつ安定的に安心・安全、健康な暮らしを守る良質な医療を提供することが、地域に開かれた病院としての役割と考えています。

なお、この医療圏は、病床過剰であると指摘されていますが、その病床のほとんどは宇部地区に存在し、山陽小野田地区にはむしろ病床数が乏しく、市内の入院を要する患者の約半数を収容できる程度であり、多くは市外に入院せざるをえません。その傾向は今後ますます増加し、さらに、入院を必要とする患者数が増加します。平成37年（2025年）には団塊の世代が全て後期高齢者となり、医療・介護が急激に増加することとなり、医療・介護・福祉の密接な連携を含めて、地域完結の包括的ケアを推進するためには、介護・福祉施設等との連携による地域住民の保健・医療・福祉の向上にも貢献するなど幅広く地域医療の水準の維持向上に努めています。市民病院として保健部門との連携は比較的順調であり、介護・福祉との連携を一層推進していきます。

（2）地域医療の水準を維持向上させる病院

市民病院は、各種の先進的な手術的治療や透析機能、先進的内科治療、各種臨床検査の提供など、市内民間医療機関では提供できない機能を担っています。特に腎・透析センターは、諸々の合併症患者にも対応できる透析機能を有しており、近隣地域での主要

な役割を果たしています。この他、眼科等の市外への流出が多い診療科についても、収支を検討しながら導入を図ることにより、地域医療の水準の向上に努めます。

また、小児科や産婦人科などは経営上も採算性が取りにくい診療科ですが、少子化の時代であるだけに産科の充実には力を入れており、市内の出産数の増加だけでなく里帰り出産を含めて出産数の増加に努めています。

(3) 救急医療の確保

山陽小野田市の救急医療については、市内3公的病院が主に担っていますが、3病院の連携により、かろうじて救急医療が維持できている状態にあります。三次救急としての山口大学医学部附属病院が隣接していることは有利ですが、休日・夜間の二次医療の対応には苦慮しており、いずれの病院が欠けても、残った病院に大きい負荷がかかり、市内の救急医療に多大な支障を生じることが避けられません。幸いに、一次救急については医師会の心強い協力が得られており、医師会との連携は強固です。

今後も救急医療を支える体制を維持することが、当院の使命と認識していますが、年々医師の高齢化とともに勤務環境が厳しさを増している状況では、休日・夜間の一次医療の対応すらも厳しい状況にあり、一つの病院が総合医療を必要とする市内の救急医療を支えることは極めて困難な状況にあります。住民に救急対応に疲弊しつつある病院、あるいは医師や医療スタッフの実状を理解していただき、住民とともに望ましい救急体制を構築する啓発活動を行わざるをえず、市の健康福祉部を中心に行っています。

(4) 災害医療の確保

平成7年に発生した阪神・淡路大震災を契機として災害医療体制の整備が進められましたが、東日本大震災での対応において、それまで整備された体制等の課題が明らかとなりました。これを受け、山口県においても第6次山口県保健医療計画で災害医療の拡充を図ることとされています。その目標として、災害拠点病院を15施設（平成28年度現在13施設）、災害派遣医療チームを32チーム（平成28年度現在25チーム）とされています。市の地域防災計画においては、市民病院による医療救護班を設置することとなっていますが、災害対応力の強化のため、まず災害派遣医療チームの体制整備を行い、続いて災害拠点病院の指定を受けるための整備を進めます。現在、市内には山口労災病院が災害拠点病院の指定を受けていますが、山口県では圏域における災害拠点病院の複数整備を促進するとされています。これにより、市内の地震、台風などの自然災害から交通災害、産業災害等への対応が強化されます。特に、本市には石油貯蔵施設が立地していることから重要な機能です。

(5) 地域医療を支える医療人の育成及び確保

これまで公的病院は、大学の医局から紹介・派遣してもらう方法で医師を確保してきましたが、平成16年度の医師臨床研修制度改定、国立大学の独立行政法人化に伴い大学医局が医師不足に直面することとなり、公的病院に医師を紹介・派遣する余裕がなくなってきました。また、医師は当直の翌日にも通常勤務を行っており、時には過剰な要求をする患者への対応など、勤務医を取巻く労働環境も年々厳しいものとなっており、自治体病院への勤務を希望しない医師が増加しています。このような状況から、自治体病院は極度の医師不足に陥っており、一部診療科の廃止や、閉院に追い込まれる病院が出てきています。幸いに当院は大学病院から距離的に近いこともあり、非常勤医師としての協力はありますが、従来の大学の医局から容易に紹介・派遣してもらえるという考え方を改めざるをえません。

本来、大学病院は、医師の供給機関ではなく、医師を育成する機関であることから、自治体病院は、その育成された医師が地域医療に貢献できるよう、大学と連携して地域医療に従事する医師の養成・研修を行う体制を、早急に構築することが重要です。

一方で、現在の地域医療の状況から、公的病院の努力だけでなく、市民や自治体が総力を挙げて地域医療を堅持することが必要です。そのためには、市民に一次医療の現状を理解、認識をしてもらうことも欠かせず、市民への啓発活動を行うことが重要な課題となります。現在、市の健康福祉部とも相談し、まず行政からの啓発活動のパンフレットやホームページ掲載等の広報活動を行っています。

そのような観点から、地域医療の重要性を認識し、その地域医療の担い手となる医師を含めた医療従事者を養成し確保することが当院の重要な使命であり、医師の安定的な確保ができなければ負の連鎖により、救急医療を始めとする地域医療が衰退する恐れが生じます。そのためにも、新人医師の養成・研修とともに中堅医師が働きやすい労働条件・労働環境を整備することが重要であり、女性医師が比率的に増加している現在、女性医師が働きやすい環境整備も欠かせません。

また、医療は医師だけで行っているのではなく、看護師やコメディカルスタッフとの協働の基に成り立っているものであり、すべての医療従事者の養成・研修の場としても機能すべきです。

研修・養成機能の充実した病院が継続性を保つことを可能にするのであり、それによって地域医療の安定、市民の安心・安全、健康な暮らしを守ることが担保されることとなります。その点においては、市民病院では保健活動や福祉施設等との連携が容易であり、その特徴を活用して養成・研修機能を充実させます。さらに、大学病院とも連携し、医師等の医療従事者研修施設としての役割を担います。現在は厚狭准看護学院の准看護師養成に大きく関与しています。さらに時には、依頼を受けて医療現場の実情を介護関

係者に講義・研修を行っています。

2 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割

地域医療構想では、将来の在宅医療の必要量を示すなど、医療と介護が総合的に確保されることが求められています。地域包括ケアシステムは、高齢者が要介護の状態になっても可能な限り住み慣れた地域で自分らしい生活を続けられるために、医療・介護・予防・住まい・生活支援を一体的に提供する仕組みであり、公立病院である市民病院では、介護保険事業との整合性を確保しつつ、緊急時の一時入院に必要な後方病床の確保等、積極的に在宅療養の支援を行います。

また、地域包括ケアシステムの実現に向けて、市が中心となって開催している在宅医療介護連携推進協議会等に市民病院も参加しており、保健、医療、福祉などの多職種連携によって地域の課題に取り組みます。

なお、地域医療連携室では、地域医療連携推進懇談会への参加等を通じてスタッフ間の顔が見える連携を進めており、地域の病院・診療所からの紹介を積極的に受けるとともに、高齢者の退院時には在宅復帰を目指した連携を強化し、地域包括ケアシステムにおける切れ目のない支援の一端を担います。

(1) 介護・福祉施設等との連携強化

介護施設等との連携強化としては、訪問診療、訪問健診、入院ベッドの確保等、現在実施している体制を更に強化します。

現在、市内2か所の介護・福祉施設で嘱託医として入所者の診療や健診を行っています。

特別養護老人ホームサンライフ山陽（介護老人福祉施設）では週に2回、小野田老人ホーム（特定施設入居者介護）では週に1回、訪問による健康管理及び医学的処置を行うほか、小野田老人ホームでは年2回の入所者健診を実施しています。他にも、みつば園（指定障害者支援施設）、みつば園及びのぞみ園（いずれも指定障害福祉サービス事業所）においても予防接種や健診を実施しています。また、宇部市の扶老会病院の協力医療機関として、発病等により診療治療の必要が生じた際の受入れを行っています。今後も安心して施設等での日常生活を送り、緊急の場合は速やかに入院治療を受けることができる体制を堅持します。

市では、諸事情により在宅での介護が困難な人が住み慣れた地域での生活を続けることを支援する地域密着型サービスにおける居住施設の整備を進めていますが、これらの利用者に対しても、日常の健康管理、緊急時の受け入れ等医療面を支えるため、市の担当部署や各施設との連携を強化します。

(2) 介護予防等啓発事業の実施

地域包括ケアシステム構築の要素の1つとして介護予防があります。

市が行った高齢者保健福祉実態調査では、自立、寝たきりに関わらず在宅生活の継続を希望する人が多いという結果が出ました。住み慣れた地域で安心して生活をするためには、在宅支援サービスの充実とともに、寝たきりにならないための介護予防が必要です。

市民病院では関係機関と協働して、理学療法士や作業療法士によるロコモティブシンドローム予防や認知症への対応の講演や健康相談を行う等、日常生活に役立つ健康づくりの啓発に取り組んでいます。

自らの健康づくりに関心を持って、望む限り在宅で生活を続けてもらえるように、介護保険事業と連携を取りながら、医療機関としての専門性を生かした積極的な啓発を継続します。

(3) 地域包括ケアシステムの成立にむけて

宇部・山陽小野田・美祢圏域地域医療連携情報ネットワーク（さんさんネット）運用会議では、システムの利用範囲を拡大し、介護・福祉施設が参加できる取り組みを進めています。市民病院もさんさんネットの機能を活用して、各診療所、介護・福祉施設との連携を強化し、地域包括ケアシステムの成立に努めます。

3 一般会計における経費負担の考え方

地方公営企業は独立採算制を原則としていますが、地域住民の医療を確保するために採算性をとることが困難な場合でも医療を行わなければならないという自治体病院の役割を考慮し、一般会計との間の経費負担を定めます。

その性質上、病院の経営に伴う収入で賄うことが適当でないもの及び病院事業の性質上能率的な経営を行ってもなお病院の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ものとし（地方公営企業法第17条の2）、総務副大臣通知の「地方公営企業繰出金について（通知）」を原則とします。

しかしながら、一般会計が負担すべき経費の額は、合理的かつ能率的な経営を行ったと仮定した場合に最低限必要とされる経費の額を限度とすべきで、非合理的または非効率的な経営に起因する部分は一般会計の負担にはなじまないものです。

一般会計繰出金の項目、趣旨及び繰出の基準

繰出金項目	趣 旨	繰出の基準
救急医療の確保に要する経費	救急医療の確保に要する経費	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に相当する額
保健衛生行政事務に要する経費	集団検診、医療相談等保健衛生に要する経費	集団検診、医療相談等に要する経費のうち、これに伴う収入をも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
医師及び看護師等の研究研修に要する経費	医師及び看護師等の研究研修に要する経費の一部について繰り出すための経費	医師及び看護師等の研究研修に要する経費の2分の1
病院事業会計に係る共済追加費用の負担に要する経費	病院事業会計に係る共済追加費用の負担に要する経費の一部を繰り出すための経費	病院事業会計に係る共済追加費用の負担額の一部
基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費	経営健全化に資するため基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費	職員に係る基礎年金拠出金に係る公的負担額（前々年度における経常収支の不足額又は前年度における繰越欠損金のいずれか多い額を限度とする。）
児童手当に要する経費	児童手当に要する経費のうち一部を繰り出すための経費	3歳に満たない児童に係る給付に要する経費の15分の8、3歳以上中学校修了前の児童に係る給付に要する経費及び児童手当法附則第2条に規定する給付に要する経費の合計額
院内保育所の運営に要する経費	院内保育所の運営に要する経費のうち一部を繰り出すための経費	その運営に伴う収入をも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
高度医療に要する経費	高度医療で採算をとることが困難であっても公立病院として行わざるを得ないものの実施に要する経費	高度医療の実施に要する経費のうち、これに伴う収入をも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

<p>医師確保対策に要する経費</p>	<p>公立病院に勤務する医師の勤務環境の改善に要する経費の一部について繰り出すための経費</p>	<p>国家公務員である病院等勤務医師について講じられる措置を踏まえて行う公立病院に勤務する医師の勤務環境の改善に要する経費のうち、経営に伴う収入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ものに相当する額</p>
<p>公立病院改革プランに要する経費</p>	<p>公立病院改革プランの実施に伴い必要な経費の一部について繰り出すための経費</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・改革プランの実施状況の点検、評価及び公表に要する経費 ・改革プランに基づく公立病院の再編等の実施に伴い必要となる施設の除却等に要する経費のうち、経営に伴う収入をも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 ・改革プランに基づき再編・ネットワーク化に伴う新たな経営主体の設立又は既存の一部事務組合若しくは広域連合への加入に伴い経営基盤を強化し、健全な経営を確保するために要する額のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに対する出資に要する経費 ・改革プランに基づき公立病院等の再編等を行うことに伴い、新たに必要となる建設改良費のうち、経営に伴う収入をもって充てることができないと認められる額に対する出資に要する経費 ・公立病院特例債に係る元利償還金
<p>病院の建設改良に要する経費</p>	<p>病院の建設改良費について一般会計が負担するための経費</p>	<p>病院の建設改良費及び企業債元利償還金のうち、その経営に伴う収入をも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（建設改良費及び企業債元利償還金等の2分の1を基準）</p>
<p>上記以外については、「地方公営企業繰出金について（通知）」に基づき、一般会計と病院局が協議し、双方の財政状況に応じ必要と認められたものについて繰出を決定する。</p>		

4 医療機能・医療品質等、指標にかかる数値目標の設定

(1) 地域医療の充実

新病院開院を機に充実した設備を有効に活用して、地域の中核病院として先進的な手術的治療、各種臨床検査を安定して提供します。

LDR¹を導入した産婦人科においては、里帰り出産も含めた出生件数の増加を目指すとともに、助産師外来の充実、産後ケア等、きめ細かいサービスの向上を図ります。

また、地域の救急医療体制を支えるため、近隣病院と連携して救急患者を受け入れ、公立病院としての役割を果たします。

公立病院には医療に従事する人材を育成する機関としての使命もあり、臨床研修医を積極的に受け入れます。

(2) 在宅復帰率の維持・向上

地域医療構想において、各病院の機能を分担し最適な医療を提供するため、他病院からの紹介、逆紹介を積極的に行います。

また、今後ますます増加すると予測される高齢者の入院に対しては、地域包括ケアを推進するため、関係機関との協力体制を堅固にしつつ、リハビリテーションの充実等により在宅復帰を支援します。

年度 区分	25年度 (実績)	26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (予定)	30年度 (予定)	31年度 (予定)	32年度 (予定)
救急患者数	728	721	713	756	735	735	735	735
手術件数	1,196	1,098	1,333	1,185	1,300	1,300	1,300	1,300
臨床研修医受入件数				2	2	2	2	2
紹介率 (%)	23.5	22.8	24.0	25.6	29.0	32.0	35.0	35.0
逆紹介率 (%)	25.1	24.9	25.6	25.4	31.0	34.0	37.0	37.0
在宅復帰率 (%)	92.2	92.9	93.4	92.6	92.0	92.0	92.0	92.0
リハビリ件数	19,666	17,629	19,766	18,736	20,000	20,000	20,000	20,000
分娩件数	207	278	335	320	360	360	360	360

¹ 陣痛 (Labor)、分娩 (Delivery)、回復 (Recovery) の略。陣痛室・分娩室・回復室が一体となっているため、部屋を移動する必要がない。

IV 経営の効率化

1 経営指標に係る数値目標

- (1) 下に掲げる諸課題の改善・強化を図ることで収益を確保し、経常収支を黒字化させることにより、段階的に累積欠損金を縮減していきます。特に、開業医や介護・福祉施設との連携に重点を置いて取組みます。
- (2) 業務の効率的な運営と人員の適切な配置により人件費の低減を図ります。また、業務の委託や材料等の購入について、その内容等の見直しを図ることで、質を確保しつつ経費の低減に努めます。

本プラン計画期間中の財務及び医療機能に係る数値目標は下記のとおりとします。

(1) 収支改善に係るもの

(単位：%)

年度 区分	25年度 (実績)	26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (予定)	30年度 (予定)	31年度 (予定)	32年度 (予定)
経常収支比率	101.1	106.9	94.9	95.9	96.7	98.3	99.5	98.5
医業収支比率	98.0	92.6	92.0	90.7	91.9	92.9	94.3	95.3
累積欠損金比率	134.1	107.1	90.4	96.6	84.6	85.4	85.9	87.4
資金不足比率	1.3	9.4	△5.6	△1.1	△4.8	△5.6	△5.2	△7.6

※経常収支比率に係る課題

① 収入面での課題

- 常勤医の確保による診療収益の増加
- 開業医との連携、外来・入院紹介率の向上
- 救急患者の積極的な受入れによる入院患者の増
- 有料個室の有効活用
- 介護・福祉施設の連携強化
- 健診体制の強化

② 経費面での課題

- 人事管理
- 委託料、材料費の削減
- 減価償却費の削減（建設等事業の抑制）
- その他経費の削減

(2) 経費削減に係るもの

(単位：%)

年度 区分	25年度 (実績)	26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (予定)	30年度 (予定)	31年度 (予定)	32年度 (予定)
材料費対医業収益比率	27.4	21.0	21.0	20.5	20.0	18.8	18.8	18.8
薬品費対医業収益比率	19.3	12.4	12.2	11.6	10.1	9.5	9.5	9.5
委託費対医業収益比率	9.1	13.7	11.6	13.0	13.0	12.8	12.8	12.8
職員給与対医業収益比率	56.8	63.6	57.6	57.2	57.3	57.6	57.0	57.4
減価償却費対医業収益比率	3.6	2.6	12.7	13.6	12.5	12.6	12.0	11.2
100床当たり職員数	89.8	90.7	89.8	91.2	91.6	93.5	91.6	92.1
後発品の使用割合	7.6	7.6	8.4	7.2	8.3	8.4	8.5	8.6

※ 対医業収益比率については、平成25年度から年齢区分による院外処方段階実施、平成26年度からの完全実施により、外来診療収入が約3億円減少、投薬用医薬品が約3.5億円減少したことから、比率に変化を生じた。

(3) 収入確保に係るもの

(単位：円、人)

年度 区分	25年度 (実績)	26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (予定)	30年度 (予定)	31年度 (予定)	32年度 (予定)
入院患者数(1日当)	165.9	161.1	177.8	178.3	185.0	186.0	186.0	186.0
診療収入(1人1日)	34,568	34,471	35,517	34,908	36,700	37,200	37,200	37,200
外来患者数(1日当)	426	434	430	405.4	410	411	411	411
診療収入(1人1日)	11,165	7,631	9,048	9,325	9,500	9,600	9,600	9,600
病床稼働率(%)	77.2	74.9	82.7	82.9	86.0	86.5	86.5	86.5
平均在院日数(日)	13.9	12.8	15.0	15.3	17.0	17.0	17.0	17.0

(4) 経営の安定性に係るもの

年度 区分	25年度 (実績)	26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度 (実績)	29年度 (予定)	30年度 (予定)	31年度 (予定)	32年度 (予定)
医師数(人)	24	25	26	27	28	28	29	30
企業債残高(百万円)	1,958	5,274	5,360	5,012	4,735	4,429	4,084	3,914

2 数値目標達成に向けての具体的な取組み及び実施時期

(1) 収入の確保、経営の効率化

① 医師確保については、これまで常勤医師30人を目標として年次的に増員を図ってきましたが、平成32年度に目標達成できるよう、平成28年度から山口大学医学部の「協力型臨床研修病院」として医師の受け入れを行うとともに勤務医がこれまで以上に医療に専念できるよう平成28年度以降について医師クランクの増員を図ります。

また、女性医師、看護師等の確保対策の一環として夜間保育を行う院内保育所を平成27年度に開設しましたが、更に利用し易いよう運営の改善を図ります。

② 産科については新病院建設に伴い、出生件数が増加し、従来の1.5倍となったことから、更に助産師外来の充実等を含め、サービスの向上を図ります。また、透析センターはベッドを増床させうる余地があるので、良識的範囲内において増収を目指します。

③ 新病院建設により手術件数の増加を考慮した手術室の整備に合わせ、がん検診・ドック等の検診の充実を図ります。脳卒中・心筋梗塞については、CT、MRI、血管造影装置等の画像診断装置機器を高機能化し診断精度向上を図るとともに、リハビリテーション体制を充実させ、関係医療機関、介護施設・居宅サービス等との連携(地域連携パス等)を充実させます。糖尿病については、特定検診、健康教室・保健指導(栄養、運動)の充実や市の保健部門との連携・協働体制の構築を行うとともに、腎・透析センターとの連携強化を図ります。

④ 職員の病院局採用について、現在、病院局の事務職員の一部は、市長事務部局から出向している職員であるため、定期的な異動が行われ病院運営に関する知識等の深化が図れないことから、病院局による職員の直接採用を年次的に行うことで、病院事務の専門的知識、資質の向上を図り、病院経営の効率化、収入確保等を行います。

(2) 経費節減に係るもの

職員給与費の抑制及び適正な人員配置を図るため、これまでクランク業務、医事業務等の委託化を推進してきましたが、今後も委託料などを考慮しながら、外注化が可能な業務に関しては外注化をすすめます。また、契約方法についても、給食、医事業務、施設管理・警備、清掃等について長期継続契約の導入や業務内容の見直しを行い、費用の削減に努めていきます。

① 人員体制の合理化と適正な定員管理

平成17年4月(合併時)には正規職員数が297名でしたが、事業規模、経営形態の見直し等を行った結果、退職者の不補充、他部局への異動などにより、平成

23年4月1日時点で187名となり、現在、100名の減員となっています。

今後については、病院経営、施設基準、新病院の建設に伴う診療体制や看護体制、医師・看護師の確保等、さまざまな観点から人員体制について検討し、関係団体等との協議を行いながら適正な定員管理に努めます。

一方では、男女共同参画、労働時間の厳守、産休・育休の確保等を模範的に推進する立場にあることから「安心して子どもが産める環境」として育休代替制度を確保する必要があります。特に、看護師については恒常的に育児休業中の職員がいることから、その職員数に対して一定割合の正規職員を確保します。

② 材料費の削減

新病院建設による患者や手術件数の増加により材料費が増加しています。これは収益の増加に伴い増加するものですが、経営改善支援業務委託により価格交渉等の手法を取り入れることで削減を図ります。

(3) 一時借入金削減

平成27年度において一般会計から2億9,700万円を繰入れたことで資金不足を解消しました。その後、収益は増加したものの現金残高は大きな変化はありません。このため、資金繰りのための一時借入が必要となり、資金不足比率への影響が発生しています。この抜本的な解消のため平成29年度において3億5,000万円を繰入れて、一時借入金を大幅に削減し、以後、収支改善により遡減を図ります。

(4) 地域医療の強化

これからますます進む高齢化社会に伴い、5大疾病のがん・脳卒中・心筋梗塞・糖尿病・精神疾患は、罹患数が増加することが見込まれます。がんについては、また、救急医療についても、これからの高齢化社会を考慮すると、市民の安心・安全・健康な暮らしを守るためには、より効果的で臨機応変に対応できる体制が求められますが、救急医療を提供する医療機関は、現状では医師が不足しているため、十分な対応が困難な状況です。当院においても、旧山陽市民病院の統合により、守備範囲は広がり同様の状況にあります。当院では、救急医療体制の強化のため、かかりつけ医、急患診療所等の一次救急や三次の高度医療機関との役割分担と連携を推進します。

そのほか当院が属する宇部・小野田医療圏域では、山口労災病院が災害拠点病院になっています。しかし、大災害時には救急医療同様1病院では対応が困難であること、第6次山口県保健医療計画において圏域の災害拠点病院の複数整備を促進することとされていることから、市民病院も災害拠点病院の指定を受けるための整備を行い、災害派遣医療チームの機能・体制も整備します。なお、新病院にはヘリポートを設置していることから迅速な対応が可能です。

V 再編・ネットワーク化に係る計画

1 二次医療圏内の公立病院等の配置状況

宇部・小野田二次医療圏は、官民合わせて多数の病院が混在し、県内の二次医療圏の中でも県の医療計画で示された基準病床数をかなり超えています。

宇部・小野田二次医療圏の公的病院の状況は、次のとおりです。

病 院 名	許可病床数 (床)
山口大学医学部附属病院	7 3 6
山口宇部医療センター	4 3 5
小野田赤十字病院	1 3 2
山口労災病院	3 1 3
山陽小野田市民病院	2 1 5
美祢市立病院	1 4 5
美祢市立美東病院	1 0 0

2 再編・ネットワーク化計画の概要

当市の病院事業の再編・ネットワーク化計画は、次のとおりです。

- (1) 平成20年4月に、旧山陽市民病院を山陽小野田市民病院へ機能統合（再編）し、1病院体制へ移行しました。その後、旧山陽市民病院（160床）については民間移譲し、移譲後は内科系有床診療所（19床）及び老人福祉施設の運営がされていることから、141床の削減を行いました。
- (2) 山陽小野田市の3つの公的病院（山口労災病院、小野田赤十字病院、山陽小野田市民病院）が、急性期、療養型、一般病院として機能を分担しながら医師会と連携して地域医療を確保します。

同時に、団塊の世代が75歳以上に達する平成37年（2025年）以降には、人口減少とあいまって医療を必要とする人口が減少することを念頭においておく必要があります。

VI 経営形態の見直し

平成18年10月1日から地方公営企業法の一部適用から地方公営企業法の全部適用に経営形態を見直し、事業管理者を設置しました。「新公立病院改革ガイドライン」では、経営形態の見直しに係る選択肢として、①地方公営企業法の全部適用、②地方独立行政法人化（非公務員型）、③指定管理者制度の導入、④民間譲渡及び⑤事業形態の見直しの5点を挙げていますが、市民病院では、「山陽小野田市新病院建設構想検討委員会」の答申を踏まえて、当面、地方公営企業法全部適用とし、事業管理者を中心に全部適用のメリットを生かして、経営の健全化に取り組みます。

VII 点検・評価・公表

1 病院改革検討委員会の設置

各年度決算確定後、決算数値に基づき、本プランの実施状況を点検・評価するために病院改革検討委員会を設置します。

【委員構成】

地元医師会、学識経験者、総合政策部長、健康福祉部長、
病院事業管理者、院長、副院長、診療部長、看護部長、医療技術部長

2 点検・評価の時期

毎年度10月頃の予定です。

3 公表の方法

市ホームページに掲載します。

Ⅷ 改革プラン及び収支計画を踏まえた今後の経営改善のための課題

1 収益の確保について

(1) 入院収益

① 病床稼働率

病床稼働率については、平成24年度以降急激に悪化し、平成25年度は77.2%、平成26年度は病院移転に伴う入院制限の影響が3ヶ月程度長引いたこともあり、74.9%と落ち込みました。旧病院改革プランについては、平成22及び23年度の実績を踏まえ81%を目標数値としましたが、平成28年度83.7%（180人）、29年度86.0%（185人）、平成30年度以降86.5%（186人）とします。

なお、現在、平日（水・木・金曜日）の病床稼働はきわめて良好で、85%以上（時には90%を超えています。）ですが、市民病院の特性から週末（土・日曜日）の稼働が著しく減少しており、平均稼働率を引き下げている傾向は否めません。

② 入院単価

看護基準の違いから単純比較はできませんが、全国平均と比べて低い傾向にあります。平成28年度からは、前年度実績（見込）を踏まえた単価に、常勤医の増員、手術室の効率化による手術件数の増加、平均在院日数の短縮、施設基準に伴う加算の取得を加算した額を目標数値とし、1人1日の入院単価を平成28年度3万5500円、平成29年度3万6700円、平成30年度以降3万7200円として算定します。

(2) 外来収益

① 患者数（1日平均）

外来患者数については、平成23年度までは概ね450人前後でしたが、平成24年度から平成26年度までは430人前後となりました。平成28年度以降は常勤医の増員を予定しているため目標を450人としておりましたが、減少傾向が継続していることから平成29年度410人、平成30年度以降411人とします。

② 外来単価

外来単価については、26年度からの院外処方完全実施に伴い7631円となりましたが、平成27年度から化学療法の実施に伴う加算の取得、単価の上昇の傾向にあります。今後は、常勤医の増員を予定していることや透析センターのベッド数の5床増加及び利用率の向上により、目標数値を平成28年度9300円、平成29年度9500円、平成30年度以降9600円とします。

2 費用の削減について

(1) 材料費

料金収入（入院及び外来収入）に対する材料費の割合は平成24年度までは34%程度、薬品費は26%程度でしたが、平成25年度は院外処方を段階的に行い、平成26年度以降は完全実施となり、それぞれの割合は減少しています。新改革プランでは患者1人1日あたりの医療材料費の実績を考慮して、料金収入に対する割合が材料費は19%程度、薬品費は10%程度として算定します。

(2) 経費

経費については、委託料と一般管理費に区分して計画します。

① 委託料の計画

委託料については新病院で増加しましたが、その理由として①エネルギー設備関係の24時間保守体制の確保、②医事システムについて画像保存通信システム（パックス）の導入、③患者の増加に伴う外注検査の増加、④医療機器の高度化に伴う保守料の増加、⑤清掃について面積が旧病院に比べ3割程度増加、個別トイレの増加等、⑥院内保育所について平成29年度で定員数の25名に達するとして委託料を計上したことが挙げられます。

委託料については、長期継続契約の実施等による単価の引き下げを図ります。

② 一般管理費の計画

光熱水費及び燃料費については、床面積増加分35%（12940㎡→17368㎡）及び新規医療機器の導入、照明機器等の増加及び社会的要因も含め、全体で40%程度増加が見込まれます。しかし、省エネ対策に伴う各種設備（コ・ジェネレーション、太陽光、太陽熱、地中熱、雨水利用、LED等）の利用により従来の20%程度の軽減が想定されることから、実質的に全体で20%程度の増加を見込んでいます。

Ⅸ 旧病院改革プランの総括

1 数値目標と成果

(1) 入院収益・外来収益の推移

入院について、目標数値として平成23年度以降1日当たりの入院患者数を181人、新病院完成後の平成27年度は190人と見込んでいましたが、実績では目標患者数を下回り、平成23年度は172.3人、平成24年度以降は、170人に満たない状況となりました。平成26年度については、10月1日から新病院での診療開始に向け、移転に伴う入院制限等の影響も含め患者数は一時的に減少したものの、移転後については徐々に回復し、平成27年度には178人まで回復し、病床稼働率も82.7%となり、入院収益についても遡増しています。

近年の介護施設等の増加及び近隣圏域での医療環境の充実等の影響も含め、入院患者数の大幅な増員は厳しい状況ですが、180人以上の確保が必要な状況です。

外来について、目標数値として1日当たり450人を見込んでいましたが、平成24年度以降患者数は1日当たり430人程度で推移しており、平成27年度についても500人は厳しい状況となっています。また、外来収益については平成25年度からの院外処方 of 段階的实施により大幅に減少していますが、院外処方の完全実施(院外処方率95%)は平成26年度からであり、外来収益の減少以上に投薬用薬品費の減少となっており、外来収益は微増傾向にあります。

旧病院改革プランに掲げた数値目標(1日当患者数)と実績は、次表のとおりです。

入院・外来患者数及び収益等の推移

(千円)

年 度	H23	H24	H25	H26	H27
1. 入院 (1日当計画)	181人	181人	181人	181人	190人
入院実績					
(1) 入院患者数(人)	63,070	57,776	60,553	58,812	65,076
(2) 入院患者数(1日当)	172.3	158.3	165.9	161.1	178
(3) 入院収益(千円)	2,084,482	1,991,447	2,093,191	2,027,295	2,311,328
(4) 入院単価(円)	33,050	34,468	34,568	34,471	35,517
(5) 病床稼働率(%)	80.1	73.6	77.2	74.9	82.7
(6) 平均在院日数(日)	14.6	13.7	13.9	12.8	15.0
2. 外来 (1日当計画)	450人	450人	450人	450人	500人
外来実績					
(1) 外来患者数(人)	109,685	105,571	103,966	105,066	104,441
(2) 外来患者数(1日当)	450	431	426	434	430
(3) 外来収益(千円)	1,410,442	1,328,834	1,160,777	801,772	944,987
(4) 外来単価(円)	12,859	12,587	11,165	7,631	9,048
3. 合計 (実績)					
(1) 入院・外来患者数	172,755	163,347	164,519	163,878	169,517
(2) 入院・外来収益	3,494,924	3,320,281	3,253,968	2,829,067	3,256,315
投薬用薬品費の推移	561,997	508,397	356,756	70,551	76,782

(2) 旧病院改革プランの「経営の効率化」に伴う計画数値と実績は次表のとおりです。

平成22年度までは、1日当たりの入院患者数は181人以上でしたが、平成23年度以降病床の老朽化が次第に顕在化し、また、医療環境の変化等により患者数は減少が続き、計画数値を大きく下回りました。

また、平成26年度から会計制度の変更及び院外処方の完全実施の影響もあり、対収益比率関係等について変化を生じました。

財務に係る数値目標 (計画)

(単位：%)

	23 年度 (計画)	24 年度 (計画)	25 年度 (計画)	26 年度 (計画)	27 年度 (計画)
経常収支比率	101.3	100.3	100.4	99.6	97.1
医業収支比率	102.1	101.4	98.5	99.8	97.4
累積欠損比率	121.6	121.5	121.4	145.9	145.8
資金不足比率	6.1	0.4	△2.0	△2.1	△6.9
職員給与費対医業収益比率	49.1	50.2	53.1	51.6	54.5
材料費対医業収益比率	31.3	31.3	31.3	31.3	21.8
経費対医業収益比率	12.8	12.8	12.8	13.3	15.1

財務に係る実績等数値

(単位：%)

	23 年度 (実績)	24 年度 (実績)	25 年度 (実績)	26 年度 (実績)	27 年度 (実績)
経常収支比率	100.7	96.5	101.1	106.9	94.9
医業収支比率	101.4	97.1	98.0	92.6	92.0
累積欠損金比率	121.8	132.6	134.1	107.1	90.4
資金不足比率	6.1	4.8	1.3	9.4	△5.6
職員給与費対医業収益比率	49.4	53.9	56.8	63.6	57.6
材料費対医業収益比率	31.8	31.3	27.4	21.0	21.0
経費対医業収益比率	12.8	13.5	13.7	20.0	16.1

実績では特に資金不足比率（地方財政法）について、病院統合時（平成21年度）の資金不足比率は23.8%で、旧病院改革プランでは平成25年度に資金不足を解消する計画でしたが、解消に至らず、4,740万円（1.3%）の資金不足額を生じました。また、平成26年度において、新病院建設及び移転に伴う入院制限や各種経費の増

加に伴い2億9,617万円（9.4%）の資金不足を生じましたが、改革プランに基づいた一般会計からの繰入れにより、平成27年度において資金不足を解消しました。

資金不足額の推移

区 分	H23	H24	H25	H26	H27
資金不足額（千円）	230,247	171,826	47,397	296,171	△201,577
資金不足率（%）	6.1	4.8	1.3	9.4	△5.6
一般会計特別繰入金	250,000	70,000	100,000	88,968	297,000

（3）公立病院としての医療機能に係る数値目標と実績は次のとおりです。

医療機能については、年間延時間外患者数を除き、概ね目標数値を達成しています。

平均在院日数については、外来化学療法を平成27年度から本格的に実施している影響も含め、長期化傾向となっています。

医療機能にかかる計画数値

	23 年度 (計画)	24 年度 (計画)	25 年度 (計画)	26 年度 (計画)	27 年度 (計画)
平均在院日数(日)	16.0	16.0	16.0	16.0	15.0
平均延べ手術件数(件)	1,100	1,100	1,100	1,100	1,250
救急車による年間延べ患者数(人)	700	700	700	700	750
年間延べ時間外患者数(人)	4,500	4,500	4,500	4,500	4,600

医療機能にかかる実績等数値

	23 年度 (実績)	24 年度 (実績)	25 年度 (実績)	26 年度 (実績)	27 年度 (実績)
平均在院日数(日)	14.6	13.7	13.9	12.8	15.0
平均延べ手術件数(件)	1,204	1,000	1,196	1,098	1,333
救急車による年間延べ患者数(人)	858	732	728	721	713
年間延べ時間外患者数(人)	4,008	4,130	4,128	4,486	4,595

(4) 新病院建設の事業費内訳及び財源内訳表

新病院の建設については平成26年8月に建物が完成し、10月1日から新病院で診療を開始しました。駐車場等の外構整備については、一部、平成27年度にずれ込みましたが、7月に全ての工事が完成しました。

新病院建設の総事業費は約66億6000万円で、企業債借入額は新病院建設工事等36億9820万円、医療機器及び医療情報システム11億4340万円で、合計48億4160万円であり、当初計画（平成24年度計画）の借入予定額44億80万円から4億4080万円増加しました。

企業債の償還については、医療機器及び医事情報システムは5年間、建物及び建物附属設備は29年間となっております。

1.建設事業費	(千円)		H24～H26 年度別実績内訳		
	H24～H26	H24	H24	H25	H26
区 分	総事業費	当初計画	事業費	事業費	事業費
(支出)					
1. 新病院建設工事・実施設計	5,098,370	4,500,000	204,395	1,243,333	3,650,642
2. 医療機器・情報システム・什器備品	1,441,463	1,200,000			1,441,463
3. ソフト事業(BCP, 移設費他)	120,665	66,000	22,575	8,000	90,090
支出合計	6,660,498	5,766,000	226,970	1,251,333	5,182,195
(収入)					
1. 補助金	57,227		280	10,308	46,639
2. 企業債(建設事業)	3,698,200	3,375,800	124,900	924,700	2,648,600
〃 (医療機器・医療情報システム)	1,143,400	1,025,000			1,143,400
企業債合計	4,841,600	4,400,800	124,900	924,700	3,792,000
3. 一般会計出資金	1,361,100	1,299,200	40,800	308,200	1,012,100
4. 内部留保、起債対象外事業負担金	400,571	66,000	60,990	8,125	331,456
収入合計	6,660,498	5,766,000	226,970	1,251,333	5,182,195

注 総事業費の内、外構工事等約3億2900万円を平成27年度に繰り越しました。

X 収支計画

1. 収支計画（収益的収支）

（単位：百万円、％）

年度		25年度(実績)	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度(実績)	29年度	30年度	31年度	32年度
		区分							
収	1. 医業収益 a	3,538	3,139	3,617	3,565	3,824	3,881	3,881	3,881
	(1) 料金収入	3,254	2,829	3,256	3,191	3,428	3,488	3,488	3,488
	(2) その他	284	310	361	374	396	393	393	393
	うち他会計負担金	110	108	109	115	111	111	111	111
	2. 医業外収益	238	634	278	374	389	398	393	301
	(1) 他会計負担金・補助金	221	221	187	145	149	152	158	157
	(2) 国（県）補助金	1	1	1	1	1	0	1	1
	(3) 長期前受金戻入	-	350	55	102	102	103	124	104
	(4) その他	16	62	35	126	137	143	110	39
	経常収益(A)	3,776	3,773	3,895	3,939	4,213	4,279	4,274	4,182
支	1. 医業費用 b	3,609	3,390	3,931	3,928	4,160	4,177	4,114	4,072
	(1) 職員給与費 c	2,010	1,996	2,085	2,040	2,190	2,234	2,202	2,214
	(2) 材料費	970	660	760	733	764	728	728	728
	(3) 経費	486	628	584	625	674	680	680	680
	(4) 減価償却費	129	80	459	483	482	488	457	425
	(5) その他	14	26	43	47	50	47	47	25
	2. 医業外費用	128	140	172	181	196	176	180	175
	(1) 支払利息	21	52	68	61	60	57	58	53
	(2) その他	107	88	104	120	136	119	122	122
	経常費用(B)	3,737	3,530	4,103	4,109	4,356	4,353	4,294	4,247
経常損益(A)-(B)(C)	39	243	▲208	▲170	▲143	▲74	▲20	▲65	
特別損益	1. 特別利益(D)	3	0	297	2	350	1	1	1
	2. 特別損失(E)	5	1,893	0	2	2	4	1	1
	特別損益(D)-(E)(F)	▲2	▲1,893	297	0	348	▲3	0	0
純損益(C)+(F)	37	▲1,650	89	▲170	205	▲77	▲20	▲65	
累積欠損金(G)	4,746	3,361	3,272	3,442	3,237	3,315	3,335	3,400	
不良債務	流動資産(ア)	696	666	699	710	709	713	681	724
	流動負債(イ)	743	962	497	672	524	497	479	430
	うち一時借入金	150	550	280	400	100	100	100	50
	翌年度繰越財源(ウ)								
	当年度同意等債で未借入又は未発行の額								
差引不良債務(オ)	47	296	▲202	▲38	▲185	▲216	▲202	▲294	
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	101.1	106.9	94.9	95.9	96.7	98.3	99.5	98.5	
不良債務比率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	1.3	9.4	▲5.6	▲1.1	▲4.8	▲5.6	▲5.2	▲7.6	
医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$	98.0	92.6	92.0	90.8	91.9	92.9	94.3	95.3	
職員給与費対医業収益比率 $\frac{c}{a} \times 100$	56.8	63.6	57.6	57.2	57.3	57.6	56.7	57.0	
地方財政法施行令第15条第1項により算定した資金の不足額 (H)	47	296	▲202	▲38	▲185	▲216	▲202	▲294	
資金不足比率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	1.3	9.4	▲5.6	▲1.1	▲4.8	▲5.6	▲5.2	▲7.6	
病床稼働率	77.2	74.9	82.7	82.9	86.0	86.5	86.5	86.5	

2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

区分		年度							
		25年度(実績)	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
収 入	1. 企業債	995	3,532	300	32	94	55	55	55
	2. 他会計出資金	308	1,012						
	3. 他会計負担金	80	159	48	99	111	101	116	100
	4. 他会計借入金								
	5. 他会計補助金								
	6. 国(県)補助金					11			
	7. その他	11	46		1				
	収入計 (a)	1,394	4,749	348	132	216	156	171	155
	うち翌年度へ繰り越される支出の財源充当額 (b)								
	前年度許可債で当年度借入分 (c)								
純計(a)-(b)+(c) (A)	1,394	4,749	348	132	216	156	171	155	
支 出	1. 建設改良費	1,329	4,677	386	52	127	75	75	75
	2. 企業債償還金	116	128	125	380	370	362	399	224
	3. 他会計長期借入金返還金	22	21	32	32	88	88	66	66
	4. その他	86	88	88	0				
	支出計 (B)	1,553	4,914	631	464	585	525	540	365
差引不足額 (B)-(A) (C)	159	165	283	332	369	369	369	210	
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金	159	67	283	332	369	369	369	210
	2. 利益剰余金処分額								
	3. 繰越工事資金								
	4. その他		98						
計 (D)	159	165	283	332	369	369	369	210	
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)	0	0	0	0	0	0	0	0	
当年度同意等債で未借入又は未発行の額 (F)									
実質財源不足額 (E)-(F)	0	0	0	0	0	0	0	0	

3. 一般会計等からの繰入金の見通し

(単位:百万円)

	25年度(実績)	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度(実績)	29年度	30年度	31年度	32年度
収益的収支	(0)	(0)	(297)	(0)	(350)	(0)	(0)	(0)
	331	329	593	367	700	358	361	288
資本的収支	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
	80	159	48	99	111	101	116	100
合計	(0)	(0)	(297)	(0)	(350)	(0)	(0)	(0)
	411	488	641	466	811	459	477	388

(注)

- 1 ()内はうち基準外繰入金額
- 2 「基準外繰入金」とは、「地方公営企業繰入金について」(総務副大臣通知)に基づき他会計から公営企業会計へ繰り入れられる繰入金以外の繰入金をいう。

山陽小野田市病院事業収支計画

(平成27年度～平成36年度)

(新病院改革プラン参考資料)

山陽小野田市病院局

(平成30年2月改訂)

目 次

第1	新改革プランに基づく病院収支計画の見直し・・・	2
第2	収支計画における課題・・・・・・・・・・・・・・・・	3
第3	平成26年度の状況と平成27年度以降の見通し	
1.	病院事業収益について・・・・・・・・・・・・・・・・	6
2.	病院事業費用について・・・・・・・・・・・・・・・・	15
3.	資本的収入及び支出について・・・・・・・・・・・・	26
第4	収支計画・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	31

第1 新改革プランに基づく病院収支計画の見直し

1. 見直しの経過等

これまでに策定した病院事業に関する収支計画等については、新病院建設に関する収支計画概要（平成23年2月）、病院事業改革プラン（平成23年10月改定）、新病院基本計画書中の事業収支概要計画（平成23年11月）及び新病院建設並びに新会計制度変更に伴う病院事業収支計画変更分（平成25年3月）がある。いずれも、病院事業改革プラン（平成23年度～平成27年度）を基本として実情を踏まえ策定したものである。

平成28年3月の改定については、新公立病院改革ガイドライン（平成27年3月31日 総務省自治財政局長通知）による新病院改革プランの収支計画の附属資料として作成するものである。具体的には、平成26年10月1日に開院した新病院の入院・外来患者数の動向や平成27年7月に完了した新病院建設事業の終了に伴う企業債借入金の償還計画、病院統合に伴う長期借入金の返済を含め、新改革プランにおける計画の基礎となる数値を作成したものである。

また、この度の改訂については、一時借入金の削減を目的とした一般会計からの繰入れに伴い収支の変更があるため、これも含めて一部見直しを行うものである。

収支計画期間については、新改革プランでは平成28年度から平成32年度までの5年間であるが、本収支計画では新病院建設後10年間とし、平成27年度から平成36年度までとする。

2. 収支計画作成について留意した事項

- (1) 計画は予算書・決算書の「収益費用明細書」及び「資本的収入及び支出明細書」の順に記載した。
- (2) 損益計算書に適合させるため、収益及び費用の個別明細については、消費税等（消費税及び地方消費税）を除いた金額で表示した。

第2 収支計画における課題

1 これまでの収支状況及び資金不足額の推移について

(1) 入院収益・外来収益の推移

入院について、平成24年度以降、病床稼働率は70%台で、1日当たりの入院患者数も170人に満たない状況であったが、平成26年10月1日から新病院の診療開始以降移転の影響もあり、患者数は徐々に回復し、1月以降は80%台となり、入院収益についても逡増している。

ただし、近年の介護施設等の増加及び近隣圏域での開院等の影響も含め、季節的な増加を除き、入院患者数の大幅な増員は厳しい状況となっている。

外来について、平成24年度以降患者数は1日当たり430人程度であるが、平成25年度からの院外処方の段階的实施による投薬用薬品収益の減少に伴い外来収益は大幅に減少となっている。

院外処方の完全実施(院外処方率95%)は平成26年度からであり、外来収益の減少以上に投薬用薬品費の減少となっており、一定の成果をあげている。

平成22年度から平成26年度までの入院・外来の概要は次表のとおりである。

入院・外来患者数及び収益等の推移 (千円)

年 度	H22	H23	H24	H25	H26
1. 入院					
(1)入院患者数(人)	66,053	63,070	57,776	60,553	58,812
(2)入院患者数(1日当)	181.0	172.3	158.3	165.9	161.1
(3)入院収益(千円)	2,134,371	2,084,482	1,991,447	2,093,191	2,027,295
(4)入院単価(円)	32,313	33,050	34,468	34,568	34,471
(5)病床稼働率(%)	84.2	80.1	73.6	77.2	74.9
(6)平均在院日数(日)	15.3	14.6	13.7	13.9	12.8
2. 外来					
(1)外来患者数(人)	109,133	109,685	105,571	103,966	105,066
(2)外来患者数(1日当)	449	450	431	426	434
(3)外来収益(千円)	1,367,000	1,410,442	1,328,834	1,160,777	801,772
(4)外来単価(円)	12,526	12,859	12,587	11,165	7,631
3. 合計					
(1)入院・外来患者数	175,186	172,755	163,347	164,519	163,878
(2)入院・外来収益	3,501,371	3,494,924	3,320,281	3,253,968	2,829,067
※投薬用薬品費の推移	549,170	561,997	508,397	356,756	70,551

(2) 資金不足比率（地方財政法）について

旧山陽市民病院統合時（平成21年度）の資金不足比率は23.8%で、前改革プランでは平成25年度に資金不足を解消する計画であったが、解消に至らず、4740万円（1.3%）の資金不足額を生じた。

また、平成26年度において、新病院建設及び移転に伴う入院収益の減少、各種経費の増加に伴い2億9617万円（9.4%）の資金不足を生じた。

資金不足額については、病院特例債の最終償還年度の平成27年度において、一般会計からの繰入れにより解消した。

資金不足額（率）の推移 (千円)

区 分	H22	H23	H24	H25	H26
資金不足額（千円）	586,769	230,247	171,826	47,397	296,171
資金不足率（%）	15.5	6.1	4.8	1.3	9.4
一般会計特別繰入金	190,000	250,000	70,000	100,000	88,968

(3) 新病院建設の事業費内訳及び財源内訳表

新病院建設の総事業費は、66億6000万円、企業債借入額は、新病院建設工事等36億9820万円、医療機器及び医療情報システム11億4340万円で、合計48億4160万円であり、当初計画（平成24年度計画）の借入予定額44億800万円を4億3360万円上回った。

1.建設事業費 (千円)		H24～H26 年度別実績内訳			
区 分	H24～H26	H24	H24	H25	H26
	総事業費	当初計画	事業費	事業費	事業費
(支出)					
1. 新病院建設工事・実施設計	5,098,370	4,500,000	204,395	1,243,333	3,650,642
2. 医療機器・情報システム・什器備品	1,441,463	1,200,000			1,441,463
3. ソフト事業(BCP, 移設費他)	120,665	66,000	22,575	8,000	90,090
支 出 合 計	6,660,498	5,766,000	226,970	1,251,333	5,182,195
(収入)					
1. 補助金	57,227		280	10,308	46,639
2. 企業債(建設事業)	3,698,200	3,375,800	124,900	924,700	2,648,600
(医療機器・医療情報システム)	1,143,400	1,025,000			1,143,400
企業債合計	4,841,600	4,400,800	124,900	924,700	3,792,000
3. 一般会計出資金	1,361,100	1,299,200	40,800	308,200	1,012,100
4. 内部留保、起債対象外事業負担金	400,571	66,000	60,990	8,125	331,456
収 入 合 計	6,660,498	5,766,000	226,970	1,251,333	5,182,195

注 総事業費の内、外構工事等、約3億2900万円を平成27年度に繰越した。

(4) 病院統合時の資金対応

病院統合時に約20億円の資金不足額が生じ、これを解消するため、旧小野田市民病院の内部留保3億円のほか17億円の資金手当が必要であり、退職手当債7億5000万円、公立病院特例債4億3200万円、他会計長期借入金5億2000万円で補填した。

退職手当債の償還は平成25年度をもって終了し、公立病院特例債は平成27年度で償還が終了する。

一般会計からの長期借入金については平成21年度に4000万円、また、平成25年度から年次的に返済を行っているが、工業用水道事業会計からの長期借入金3億5千万円についてはこれまで返済計画を繰り延べている。

新病院建設に伴う企業債（医療機器及び医療情報システムに係るものは5年償還（1年据置））であり、返済が重なり資金的に厳しい状況となる。

建設改良等以外に充てた長期借入金残高 (千円)

区分・年度	H22	H23	H24	H25	H26
退職手当債	325,120	150,700	12,360	0	0
公立病院特例債	432,000	347,755	262,445	176,059	88,581
一般会計借入金	130,000	130,000	130,000	108,340	86,680
工水会計借入金	350,000	350,000	350,000	350,000	350,000
合計	1,237,120	978,455	754,805	634,399	525,261

(5) 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

山口県の地域医療構想では、宇部・小野田医療圏域においては回復期病床が不足しており、高度急性期、急性期及び慢性期病床が過剰と推計されているものの、当院は当面はこれまでと同様の急性期病床として計画する。

ただし、地域医療構想により病床機能の変更があれば、新病院改革プランの見直しに伴い当計画を変更することもあり得ると考えている。

なお、地域包括ケアシステムの構築の役割の中で、介護施設・福祉施設との更なる連携が求められており、市の健康福祉部と密接に連携をとりながら、その推進を行っている。

第3 平成26年度の状況と平成27年度以降の見通し

1 病院事業収益について

(1) 入院収益等の実績について

病床稼働率は、平成22年度までは概ね84%台を保っていたが、平成23年度以降75%程度と低減しており、26年度は1日平均患者数161.1人、病床稼働率74.9%、入院収益20億2700万円程度となった。病床稼働率の低減については、平均在院日数の影響、また、高齢者が増加する中で近年の介護施設の充実等が考えられる。

平成27年度以降の計画数値は、新病院開院の平成26年10月以降の患者数等を参考として今後の計画とする。但し、移転準備として新たな入院患者の抑制等により9月末には60人まで入院患者数を減少させたことに伴う影響が年末まで続いたことから、平成27年1月以降の患者数及び平成28年1月～3月までの実績（見込）を参考として各施策に伴う要素を考慮し計画数値の基本とする。

平成27年1月～12月までの1年間の患者数実績（見込）は次表のとおり。

月別	入 院					外 来			
	入院患者数	入院1日平均	入院収益(千円)	入院単価(円)	病床稼働率	外来患者数	外来1日平均	外来収益(千円)	外来単価(円)
1月	5,442	175.5	203,291	37,356	81.6	9,013	474.0	69,329	7,692
2月	5,287	188.8	186,749	35,322	87.8	8,379	440.8	65,454	7,812
3月	5,355	172.7	200,706	37,480	80.3	9,295	422.5	74,066	7,968
4月	5,438	181.3	169,926	31,248	84.3	8,980	427.6	77,279	8,606
5月	5,257	169.6	170,106	32,358	78.9	8,154	453.0	71,432	8,760
6月	5,179	172.6	179,866	34,730	80.3	9,183	417.4	77,903	8,483
7月	5,405	174.4	208,170	38,514	81.1	9,344	424.7	79,711	8,531
8月	5,452	175.9	174,347	31,978	81.8	8,531	406.2	77,929	9,134
9月	5,445	181.5	200,828	36,883	84.4	8,607	453.0	76,738	8,915
10月	5,378	173.5	198,378	36,887	80.7	8,879	422.8	84,068	9,468
11月	5,537	184.6	184,984	33,409	85.9	8,339	438.9	76,195	9,137
12月	5,283	170.4	199,678	37,796	79.3	8,649	455.2	80,820	9,344
合計	64,458	176.6	2,277,029	35,325	82.1	105,353	433.5	910,924	8,646

(2) 平成28年度以降の入院患者数等の見込み

①入院患者数（病床稼働率）

新病院開院後については、医師の増員、また、患者1人当たりの病床面積の拡大や個室の充実などの入院環境の改善に伴い、平成26年1月以降の実績（見込）も参考とし、平成28年度以降の患者数及び入院単価を見込む。

②入院単価

1人当たりの入院単価については、新たに療養環境加算1600万円、重症者等療養環境加算1000万円取得すること、また、病棟での服薬指導の充実等により、各種加算を取得しており、平成28年度は35,500円、平成29年度は36,700円、平成30年度以降は37,200円とする。

平成27年度以降の入院に係る計画は次表のとおりとする。

・入院収益（計画）

年 度	H 2 7	H 2 8	H 2 9	H 3 0 以 降
病床数	215	215	215	215
病床稼働率（%）	82.8	83.7	86.0	86.5
1日平均患者数(人)	178	180	185	186
1人当たり単価(円)	35,400	35,500	36,700	37,200
平均在院日数（日）	15	16	17	17
年間入院収益(千円)	2,299,800	2,332,300	2,478,075	2,525,414

(3) 平成28年度以降の外来患者数等の見込み

① 患者数（1日平均）

外来患者数については、平成23年度までは450人前後で推移しており、平成24年度からも減少傾向が認められる。平成25年度以降430人で新病院開院後も同様の傾向が続くため、平成29年度は410人、平成30年度以降は411人とする。

② 外来単価

外来単価については、平成25年度中に院外処方を段階的に行い、平成26年度から完全実施で、院外処方率95%で推移している。院外処方を実施する前の実績12,500円程度から薬価収益を差し引いた額を基準として算定し、これに透析の増床や平成27年4月から実施の外来化学療法加算を考慮し、順次引き上げ、平成29年度は1人1日あたりの単価を9,500円、平成30年度9,600円とする。

なお、透析台については、開院時に5台追加し24台としているが、今後、患者数の増加を見込み、更に4台追加することが可能である。

外来収益（計画）

年 度	H 2 7	H 2 8	H 2 9	H 3 0 以降
1 日平均患者数(人)	435	450	410	411
1 人当たり単価(円)	9,100	9,300	9,500	9,600
年間外来収益（千円）	961,800	1,016,800	950,272	962,617

（４）その他医業収益（①室料差額、②公衆衛生活動、③その他）

①室料差額収益

室料差額収益（個室使用料）の実績及び予算（消費税抜）は次のとおりであるが、平成26年10月からの新病院の個室については全て1人部屋とし、合わせて利用料の見直しを行った。

（千円）

年 度	H22 (実績)	H23 (実績)	H24 (実績)	H25 (実績)	H26 (実績)
室料差額収益	33,132	32,797	29,585	31,145	44,669

有料個室（64床）及び8階女性病棟の無料個室9室を含め、ベッドコントロールの効率化を図り、病床の有効利用を図る。

室料差額収益については、平成27及び28年度を74,500千円とし、平成29年度以降は80,000万円の収入を見込む。

個室の設置状況及び利用率等の見込みは過去1年間の実績を踏まえ次表のとおりとする。

室料差額内訳

区 分	面積	室数	ベッド数	利用率	税抜価格	収入額(税抜)
	(㎡)	(室)	(床)	(%)	(円)	(円)
一般 個室A	10.70	6	6	95	1,500	3,120,750
個室B	16.23	28	28	90	3,300	30,353,400
個室C	16.23	18	18	85	4,000	22,338,000
個室D	17.10	8	8	80	5,000	11,680,000
個室E	32.50	4	4	60	8,000	7,008,000
無料個室	9室					
合計・平均		64	64	86		74,500,150

②公衆衛生活動収益

(千円)

年 度	H22 (実績)	H23 (実績)	H24 (実績)	H25 (実績)	H26 (実績)	H27 (予算)
公衆衛生活動収益	88,427	89,104	98,215	90,446	86,023	89,000

実績の主な内訳は、集団健診収入7000万円、予防接種収入2000万円程度で推移しており、平成27及び28年度は8900万円とし、平成29年度は1割程度の増加を見込む。

③その他

(千円)

区分・年度	H22	H23	H24	H25	H26	H27
救急医療負担金	93,058	93,200	95,704	98,725	97,888	97,608
保健衛生行政負担金	15,658	11,289	10,889	10,889	10,889	10,915
医業相談収益	17,914	20,910	17,801	20,375	31,523	32,000
その他	31,805	33,126	32,528	32,147	34,564	39,500
合 計	158,435	158,525	156,922	162,136	174,864	180,023

救急医療負担金及び保健衛生行政負担金は一般会計繰入金であり、市長部局と調整した額とした。また、医療相談収益は、人間ドック収入及び嘱託医料（現在6施設及び7事業所）であり、平成28年度以降、ドック収入の充実を見込む。

その他の主なものは文書料、貸衣料等、2次救急運営費補助金であり、文書料及び貸衣料等について増加を見込む。

その他医業収益の今後の見込み（税抜き）（千円）

年 度	H 2 8	H 2 9	H 3 0 以降
室料差額収益	74,500	80,000	80,000
公衆衛生活動収益	89,000	102,200	100,000
救急医療負担金	97,400	100,392	103,434
保健衛生行政負担金	11,000	10,889	7,101
医業相談収益	32,000	39,000	39,000
その他	44,500	63,586	63,138
合 計（千円）	348,400	396,067	392,673

(5) 医業外収益（一般会計繰入金関係）

医業外収益の大部分を占める一般会計からの繰入金の推移は次表のとおりであり、特に病院事業改革プランに基づき、病院統合に伴う退職手当償還金等の経費の補填を行っており、この財源として「病床削減時の既存交付税措置の5年間継続」に伴う普通交付税措置額も充てられている。（改革プラン等の欄参照）

①一般会計負担金（繰出基準による負担金） (千円)

区分・年度	H22	H23	H24	H25	H26	H27
高度医療	14,478	14,701	22,225	14,701	14,701	14,701
企業債利息	13,938	12,312	10,483	9,659	14,854	30,339
小児医療						
一般会計負担金合計	28,416	27,013	32,708	24,360	29,555	45,040

②一般会計補助金（繰出基準による経営基盤強化補助金） (千円)

区分・年度	H22	H23	H24	H25	H26	H27
研究研修費	23,951	28,301	27,675	27,257	28,791	32,080
共済追加費用	30,366	27,870	23,821	20,628	19,169	15,319
改革プラン等	190,000	250,000	70,000	100,000	88,968	297,000
医師確保対策	21,591	1,506	1,146	1,146	1,166	1,166
基礎年金拠出金	41,565	45,932	44,397	42,067	46,734	49,089
児童手当	7,848	7,362	4,936	6,176	6,300	6,190
院内保育所運営費						5,000
一般会計補助金合計	315,321	360,971	171,975	197,274	191,128	405,844

※平成26年度の改革プラン分については、新病院への移転経費等を含む。

※平成27年度数値は予算による。

③平成28年度以降についても、総務副大臣通知の「地方公営企業繰出金について（通知）」を原則とし、基準を明確化する。

また、平成27年度の院内保育所（医師会との共同利用）設置に伴う運営経費の補助については、保育児童数増加に応じて遡増させた。（補助金）

なお、一般会計からの企業債利子に対する繰入金に大きな影響を与える新病院建設に伴う企業債借入額は、事業繰越分も含め平成27年度で次表のとおりであり、また、平成27年度以降の医療機器更新に係る借入予定額は各年5500万円とし利率は1.0%で算定した。

(6) 新病院建設に係る企業債借入状況 (P 4 参考)

①新病院建設に伴う企業債借入は、今後の財政運営に大きく影響する、借入状況及び平成36年度までの元利返済計画は次表のとおりとなる。

(千円)

借入年度	借入額	借入目的	借入利率	償還終期
H24年度	124,900	病院建設	1.500%	H54年度
H25年度	924,700	病院建設	1.400%	H55年度
H26年度	2,388,600	(起債前借)	1.200%	H27年度
H26年度	1,143,400	医療機器等	0.285%	H31年度
H27年度	2,648,000	病院建設	1.100%	H55年度
借入合計	4,841,000			

※H26年度起債前借23億8860万円は、H27年度借入26億4800万円に統合。(病院建設)

※医療機器等には、医療機器、医事情報システム、什器備品を含む。

新病院建設に係る元金・利子の支払状況

(平成26年度～平成36年度)

(千円)

支払年度	元金	利子	元利合計額
H26	0	14,022	14,022
H27	0	35,323	35,323
H28	285,850	47,012	332,862
H29	285,850	46,197	332,047
H30	290,002	45,369	335,371
H31	321,192	44,384	365,576
H32	132,842	43,000	175,842
H33	134,419	41,423	175,842
H34	136,016	39,826	175,842
H35	137,633	38,210	175,843
H36	139,268	36,575	175,843

②企業債借入総額に係る利子の支払計画及び一般会計からの負担金の額は次表のとおりとなる。

企業債借入利子に係る一般会計繰入基準額(医業外収益)

(千円)

企業債利子支払計画(H27年度以降)	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H33	H34	H35	H36
平成14年度以前借入分×2/3	6,517	5,830	5,271	4,708	4,130	3,536	2,923	2,295	1,649	1,077
平成15年度～平成26年度借入分×1/2	15,102	9,068	8,623	8,148	7,630	7,066	6,812	6,555	6,294	6,029
平成27年度以降借入予定分×1/2	8,720	14,818	15,051	15,223	15,332	15,245	14,711	14,169	15,122	14,269
一般会計繰入金(利子分)合計額	30,339	29,716	28,945	28,079	27,092	25,847	24,446	23,019	23,065	21,375

企業債利子の支払計画(医業外費用)

(千円)

目的	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H33	H34	H35	H36
支払利子の総額	58,257	56,519	55,255	53,804	52,118	49,926	47,430	44,890	45,306	42,512

③一般会計からの繰入金の全体計画(資本的収入を含む。)は、次表「一般会計からの繰入金基準」による。

なお、資本的収入の企業債償還金分については、資本費繰入収益を含む。

一般会計からの繰入金基準（千円）

区分	年度	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H33	H34	H35	H36
収益的収入														
1	企業債利子	10,483	9,659	14,854	30,339	29,577	28,545	27,544	27,092	25,847	24,446	23,019	23,065	21,375
2	小児医療													
3	院内保育所				5,000	5,334	10,000	5,129	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000
4	救急医療	95,704	98,725	97,888	97,608	103,701	100,392	103,434	98,000	98,000	98,000	98,000	98,000	98,000
5	高度医療	22,225	14,701	14,701	14,701	14,701	14,701	18,384	15,000	15,000	15,000	15,000	15,000	15,000
6	保健衛生	10,889	10,889	10,889	10,915	10,889	10,889	7,101	11,000	11,000	11,000	11,000	11,000	11,000
7	経営基盤強化	171,975	197,274	191,128	400,844	95,255	445,733	100,720	106,200	106,200	106,200	106,200	106,200	106,200
	(1)研究研修	27,675	27,257	28,791	32,080	33,826	33,923	33,042	33,000	33,000	33,000	33,000	33,000	33,000
	(2)追加費用	23,821	20,628	19,169	15,319	8,871	8,871	11,361	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000
	(3)改革プラン(補助)	70,000	100,000	50,000										
	(4)改革プラン(特別)			38,968	297,000		350,000							
	(5)医師確保	1,146	1,146	1,166	1,166	1,166	1,166	3,546	1,200	1,200	1,200	1,200	1,200	1,200
	(6)基礎年金	44,397	42,067	46,734	49,089	46,864	46,590	47,687	46,000	46,000	46,000	46,000	46,000	46,000
	(7)児童手当	4,936	6,176	6,300	6,190	4,528	5,183	5,084	6,000	6,000	6,000	6,000	6,000	6,000
小計		311,276	331,248	329,460	559,407	259,457	610,260	262,312	267,272	266,047	264,646	263,219	263,265	261,575
資本的収入														
1	建設改良	30,987	10,987	83,703	8,704	9,796	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000
2	企業債償還金	82,292	69,459	75,224	72,796	196,648	190,890	186,624	205,621	118,284	119,685	121,111	122,566	121,973
小計		113,279	80,446	158,927	81,500	206,444	200,890	196,624	215,621	128,284	129,685	131,111	132,566	131,973
繰出金基準額合計		424,555	411,694	488,387	640,907	465,901	811,150	458,936	482,913	394,331	394,331	394,329	395,831	393,548

④医業外収益（一般会計繰入金を除く）

これまでの実績を考慮して計上する。平成31年度以降について、産科医確保支援事業補助金360万円、公舎使用料、自動販売機及び売店設置収入、テレビ利用手数料、保育料収入等で1600万円とする。

なお、平成29年度以降について、病院会計及び一般会計間の退職金負担金について、収支計画上では収入について計上していない。

⑤平成26年度から新会計制度が適用され、これまで償却資産の取得時の補助金等（受贈財産評価額、国・県補助金、寄附金、一般会計からの元金に対する負担金、寄附金等）について、一旦、長期前受金（負債の部 繰延収益）として整理され、減価償却見合いに応じて収益化することとされた。

⑥企業債償還金に対する一般会計負担金について、負担額と減価償却見合いに大きな差がなく財務諸表に大きな影響が生じないと判断する場合（医療機器等）は、資本費繰入収益（医業外収益）として計上する。

医業外収益に計上する長期前受金収益化額及び資本費繰入収益は次のとおり計画する。なお、資本剰余金への計上は、非償却資産（土地等）の取得に係る負担金相当額である。

長期前受金収益化計画 (千円)

年度	発生額	収益化分	除却分	残高	資本費繰入収益	(参考)資本剰余金
H26期首残高				395,497		
26年度	156,640	48,439	301,403	202,295	47,750	1,205
27年度	48,249	54,892	711	194,941	33,321	1,226
28年度	98,203	99,034	250	193,860	107,192	1,246
29年度	99,363	103,548		189,672	89,369	1,268
30年度	100,600	106,627		183,645	95,974	1,333
31年度	117,806	123,540		177,911	91,768	1,357
32年度	100,738	103,552		175,097	20,375	1,380
33年度	102,138	104,567		172,668	22,325	1,404
34年度	103,564	106,493		169,739	25,175	1,428
35年度	105,018	107,948		166,809	27,500	1,452
36年度	104,424	105,588		165,645	64,439	49

※長期前受金発生額の主なものは一般会計からの償還元金に対する繰入金及び企業債対象外事業の繰入金を対象となる。

※企業債対象事業外の投資的経費については耐用年数10年とした。

(7) 特別利益

平成27年度において資金不足を解消するため一般会計から2億9700万円繰入れた。また、平成29年度において一時借入金の削減のため、一般会計から3億5,000万円を繰入れる。その他においては、固定資産売却益、過年度損益修正益等を枠計上とする。

2 病院事業費用について

1. 医業費用

(1) 給与費

(千円)

年 度	H24 (実績)	H25 (実績)	H26 (実績)
医師	347,132	347,225	357,954
看護部門	651,225	661,492	651,564
医療技術部門	217,403	202,385	184,387
事務部門	64,633	72,231	79,366
賞与等引当金			94,000
賃金等	250,771	275,298	289,332
法定福利費	273,116	266,226	264,004
退職金	139,296	184,577	75,217
退職給付引当金	0		特別損失に計上
全職員合計	1,943,576	2,009,434	1,995,824

①給与費については給料及び諸手当等で約1.8億円、これに退職手当を加えた額で概ね1.9億円から2.0億円程度で推移している。

給与費について、平成25年度まで職員給与の削減を実施してきたが、平成26年度は復元した。定年、普通退職者の増加に伴う若年層の雇用により給与総額はほぼ現状維持となる。また、平成27年度以降医師の増加を見込み、医師給与については増額とした。

②新会計制度による退職給付引当金は平成26年度に一括計上したので、平成27年度以降は年度末に増減分の調整を行う。

③新会計制度による賞与引当金及び賞与引当金に対応する法定福利費引当金として、約1億2000万円を計上した。

平成27年度以降の給与費等の計画は次表のとおりとする。

平成27年度以降の職員数の状況及び給与費内訳

(単位：千円)

区分／年度	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H33	H34	H35	H36
職員数	194	194	193	197	195	196	196	196	196	196
退職者数（定年）	4	1	2	6	4	6	7	5	1	5
給与費	2,085,102	2,040,204	2,190,211	2,233,857	2,201,866	2,214,444	2,214,444	2,214,444	2,214,444	2,214,444
基本給	740,613	742,941	774,413	798,593	812,607	823,881	823,881	823,881	823,881	823,881
手当	637,515	629,087	666,808	674,649	653,637	653,637	653,637	653,637	653,637	653,637
賃金	332,669	328,960	367,396	329,679	320,000	320,000	320,000	320,000	320,000	320,000
報酬	5,760	2,184	5,784	2,184	2,184	2,184	2,184	2,184	2,184	2,184
法定福利費	296,076	289,989	291,599	305,571	313,438	314,742	314,742	314,742	314,742	314,742
退職給付費	72,469	47,043	84,211	123,181	100,000	100,000	100,000	100,000	100,000	100,000

※医師数（常勤）については、年次的に増加とし、平成32年度以降30人として算定した。

(2) 材料費

平成26年度までの材料費の実績及び内訳は次表のとおりで、平成24年度までは、患者数に応じて11億円から12億円で推移しており、投薬・注射薬品費が材料費全体の76%を占めていた。

また、患者1人1日あたりの医療材料費の実績は5200円程度で、材料費全体では1人1日あたり6800円から6900円で推移していた。

料金収入(入院及び外来収入)に対する材料費の割合は34%程度、薬品費は26%程度であったが、平成25年度は院外処方を段階的に行い、平成26年度以降は完全実施となり、患者1人1日あたりの医療材料費の実績を考慮して、料金収入(入院収益及び外来収益の合計額)に対する材料費の割合については24%、料金収入に対する薬品費の比率は14%程度となっているが、価格交渉等によりこの割合の通減を図るものとする。

①材料費の推移と平成27年度見込

(千円)

区分・年度	H23	H24	H25	H26	H27
投薬用薬品費	561,997	508,397	356,756	70,551	100,000
注射薬品費	358,712	348,290	324,908	317,291	372,500
検査材料費	46,940	44,086	45,151	44,583	51,000
X線材料費	27,604	22,890	22,415	16,294	11,000
その他材料費	200,296	197,459	213,566	204,072	240,000
給食材料費	2,212	1,600	1,706	1,282	1,400
医療消耗備品費	2,264	4,225	5,198	5,569	4,100
材料費 合計	1,200,025	1,126,947	969,700	659,642	780,000

②料金収入に占める材料費全体及び薬品費の割合

(千円)

区分・年度	H23	H24	H25	H26	H27
料金収入	3,494,925	3,320,281	3,253,968	2,829,067	3,261,600
材料費の割合	34.3%	34.0%	29.8%	23.3%	23.9%
薬品費の割合	26.3%	25.8%	20.9%	13.7%	14.5%

③ 患者1人1日あたりの医療材料費の実績（給食材料費を除く）

※分数について、分子は金額（千円）、分母は入院・外来患者の年間総数を示す。

患者1人1日当 医療材料費	H24	H25	H26
投薬用薬品費	$\frac{508,397}{163,347} = 3,112$ 円	$\frac{356,756}{164,519} = 2,168$ 円	$\frac{70,551}{163,878} = 431$ 円
注射用薬品費	$\frac{348,290}{163,347} = 2,132$ 円	$\frac{324,908}{164,519} = 1,975$ 円	$\frac{317,291}{163,878} = 1,936$ 円
その他	$\frac{268,660}{163,347} = 1,645$ 円	$\frac{286,330}{164,519} = 1,740$ 円	$\frac{270,519}{163,878} = 1,651$ 円
合 計	$\frac{1,125,347}{163,347} = 6,889$ 円	$\frac{967,994}{164,519} = 5,884$ 円	$\frac{658,361}{163,878} = 4,017$ 円

③ 平成27年度以降の材料費の計画

(千円)

区分・年度	H27	H28	H29	H30 以 降
薬品費（投薬、注射）	472,500	480,000	386,400	368,400
その他材料費	307,700	300,000	377,102	359,724
材料費合計	780,000	780,000	763,502	728,124
薬品費の料金収入割合	14.5%	14.3%	10.1%	9.5%
料金収入	3,261,600	3,349,100	3,824,414	3,880,704

(3) 経費

経費は、業務等委託料、光熱水・燃料費等の一般管理費及び新会計制度に伴う引当金繰入額が主なものであり、平成24年度から平成26年度までの推移は次表のとおりである。

① 経費の内訳及び推移

区分・年度	H24	H25	H26
・委託料	329,828	322,363	431,046
・一般管理費	158,371	164,004	192,237
光熱水・燃料	62,339	66,063	72,461
修繕料	18,951	13,995	26,994
保険料	19,648	18,342	20,068
賃借料	20,232	26,746	25,166
その他	37,201	38,858	47,548
・引当金繰入額			4,910
合 計	488,199	486,367	628,193

②委託料の推移

平成26年度までの委託料の金額は次表のとおり。

なお、平成26年度においては多額の病院移転経費が発生した。

(千円)

委託料	H24	H25	H26
・通常年度分	329,828	322,263	327,152
・病院移転関連経費			103,894
医療機器移転			77,937
物品搬送等			17,425
コンサル料			8,532
合計	329,828	322,263	431,046

平成27年度以降の委託料の内訳は次のとおりとする。

(千円)

委託内容	H27	H28	H29以降
設備保守業務			
建物・附属設備	70,400	75,000	76,500
医療機器	31,000	35,000	41,000
清掃等	24,300	24,300	24,300
業務			
医事業務	63,800	63,800	67,800
給食・材料	81,000	85,000	88,000
リネン	29,500	30,000	32,600
医療廃棄物処理	12,200	13,000	18,200
外注検査	24,000	30,000	38,200
電算関係			
医事システム等	62,000	65,000	65,000
院内保育所	11,000	22,000	22,000
その他	10,500	10,500	24,700
合計	419,700	453,600	498,300

※ 新病院で増加した理由は、①エネルギー設備関係の24時間保守体制の確保、②医事システムについて、画像保存通信システム（パックス）の導入、③医療機器については高度化に伴う保守料の増加、④清掃について、面積が旧病院に比べ3割程度増加、また、個別トイレの増加等による、⑤院内保育所は、平成29年度で定員数の25名に達するとし、委託料を算定した。

③一般管理費の今後の計画

光熱水費及び燃料費については、床面積増加分35%（12940㎡→17368㎡）及び新規医療機器の導入、入院環境の整備、照明機器等の増加及び社会的要因も含め、全体で40%程度増加が見込まれるが、省エネ対策に伴う各種設備（コ・ジェネレーション、太陽光、太陽熱、地中熱、雨水利用、LED等）の利用等を含め、従来の20%程度の軽減を想定し、実質的に20%程度の増加を見込む。

修繕料は、建物及び医療機器等の修繕を含め1800万円程度とする。

賃借料は、現行の金額で算定（医療機器、病室カーテン、マット等の借上料）し、その他の経費についても据え置く。

（一般管理費内訳）

（千円）

区分・年度	H26	H27	H28	H29	H30以降
光熱水・燃料	72,461	63,000	66,000	60,800	60,800
修繕料	26,994	16,200	18,500	15,000	17,000
保険料	20,068	13,200	13,300	13,000	14,000
賃借料	25,166	25,600	25,600	30,000	28,000
その他	47,548	57,300	58,000	56,950	62,591
一般管理費 合計	192,237	175,300	181,400	175,750	182,391

平成26年度は、移転に伴う各種経費、駐車場の借上等、一時的に一般管理費が増加となった。

④新会計制度を踏まえ、一般管理費に貸倒引当金を計上する。

貸倒引当金以外は当面枠計上とした。

引当金計上額

（千円）

区 分	H26年度計上額	備 考
貸倒引当金	10,000	過去の実績を考慮した。
修繕引当金	10	今年度未実施額について計上
特別修繕引当金	10	法令等の規定が必要

経費の今後の見込

（千円）

経費内訳	H27	H28	H29	H30以降
委託料	419,700	453,600	498,300	498,300
一般管理費	175,300	181,400	175,750	182,391
合 計	595,000	635,000	674,050	680,691

(4) 減価償却費

新病院建物完成後において、新病院建設に伴う建物・構築物、医療機器及び除却対象でない資産等（職員宿舎、院内保育所等）について減価償却費を算定した。（別表）

また、平成28年度以降、毎年5000万円程度の医療機器購入を見込んだほか、平成34年度に医事電算システムの更新経費として3億円計上した。

減価償却予定表は次ページ（P22）のとおりとなる。

(5) 資産減耗費

棚卸資産減耗費並びに医療機器及び什器備品等の固定資産除却費を平成27年度以降120万円とした。

(6) 研究研修費

専門研修経費や図書費で、毎年度1000万円とする。

(7) 控除対象外消費税（投資的事業に係る消費税等）

長期前払消費税（固定資産投資その他の資産）として引き続き繰延経理を行い、医療機器については5年、建物及び附属設備については20事業年度以内で均等額以上を償却する。

また、控除対象外消費税償却費は、平成25年度までは医業外費用とされていたが長期前払消費税償却費として医業費用に計上することとなった。

長期前払消費税償却費

（千円）

区分・年度	H27	H28	H29	H30	H31	H32 以降
長期前払消費税償却	34,435	39,413	38,784	36,093	36,000	12,000

減価償却予定表 27年度以降見込み

(単位:千円)

取得年度	取得額	目的	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H33	H34	H35	H36
26年度以前		建設事業	19,100	14,073	14,049	13,633	13,633	13,633	13,633	13,503	13,299	13,110
26年度以前		医療機器	50,096	44,504	35,333	22,679	10,045	2,064	68	68	49	25
平成26年度	4,275,244	建設事業	187,562	187,563	187,563	187,563	187,563	187,563	187,563	187,563	187,563	187,563
平成26年度	1,268,629	医器・電算	201,849	201,849	201,849	201,819	174,576	142,156	53,214	6,647	4,474	4,025
平成27年度	556,114	建設事業		26,856	26,856	26,856	26,856	26,856	26,856	26,856	26,856	26,856
平成27年度	51,429	医療機器		8,386	8,386	8,386	8,386	8,137	3,679	1,633	1,101	662
平成28年度	48,476	医療機器			8,030	8,030	8,030	8,030	6,971	3,719	1,512	757
平成29年度	98,150	医療機器				17,675	17,675	17,675	17,675	17,675	4,888	
平成29年度	11,810	建設事業				351	351	351	351	351	351	351
平成29年度	4,220	車両				630	630	630	630	630	630	229
平成30年度	50,926	医療機器					9,166	9,166	9,166	9,166	9,166	2,547
平成31年度	50,000	医療機器						9,000	9,000	9,000	9,000	9,000
平成32年度	50,000	医療機器							9,000	9,000	9,000	9,000
平成33年度	50,000	医療機器								9,000	9,000	9,000
平成34年度	350,000	医療機器等									54,000	54,000
平成35年度	50,000	医療機器										9,000
平成36年度	50,000	医療機器										
合計			458,607	483,231	482,068	487,625	456,911	425,261	337,806	294,811	330,889	326,125

2. 医業外費用

(1) 支払利息

①企業債利息は、新病院建設に伴う企業債借入利息が主なもので、平成27年度以降については、平成34年度医療電算システムの更新及び医療機器の定期的な更新による借入れを年間5500万円見込み、企業債利息を算定した。

借入利率は、医療機器等について1.0%とし算定する。

企業債利息の支払予定は次のとおり。(詳細は次ページのとおり。)

企業債利子の合計額

(千円)

区分・年度	H27	H28	H29	H30	H31	H32
企業債利子	58,257	56,110	54,445	52,902	51,455	49,525

②一時借入金利子は、平成26年度末残高5億5000万円で、年次的に解消することとし、前年度末一時借入金残高を基準として、1.5%で算定した。

また、通常の運転資金として1億5000万円程度を想定する。

一時借入金利子の推移

(千円)

区分・年度	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H33
一時借入金利子	8,744	4,425	4,425	2,950	2,950	2,950	1,500

③長期借入金利子は一般会計及び工業用水道事業会計からの借入金利子で、支払額は次のとおり。なお、工業用水道事業会計からの借入金は償還期限を延長する計画とする。

(千円)

区分・年度	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H33
長期借入金利子	1,435	1,387	1,338	1,065	792	528	264

④支払利息の合計額

(千円)

区分・年度	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H33
企業債利子	58,257	56,110	54,445	52,902	51,455	49,525	47,264
一時借入金利子	8,744	4,425	4,425	2,950	2,950	2,950	1,500
長期借入金利子	1,435	1,387	1,338	1,065	792	528	264
合計	68,436	61,922	60,208	56,917	55,197	53,003	49,028

平成 27年度以降について、既借入額及び借入予定額についての利子の支払計画(H27～H36)

千円

借入年度		目的	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H33	H34	H35	H36
26 年度以前	432,000	特例債	837	0								
26 年度以前		事業債	39,979	26,884	25,152	23,358	21,454	19,436	18,009	16,551	15,061	13,672
平成 27 年度(H26 建物本借入)	2,648,600	本借入	17,441	29,135	29,135	29,135	29,135	28,868	27,799	26,717	25,623	24,518
平成 27 年度	39,400	医療機器		91	87	65	42	18				
平成 28 年度	32,200	医療機器			71	68	50	32	14			
平成 29 年度	94,100	医療機器				276	265	194	124	53		
平成 30 年度	55,000	医療機器					509	477	350	223	95	
平成 31 年度	55,000	医療機器						500	468	343	218	93
平成 32 年度	55,000	医療機器							500	468	343	218
平成 33 年度	55,000	医療機器								500	468	343
平成 34 年度	55,000	医療機器									500	468
平成 35 年度	55,000	医療機器										500
平成 36 年度	55,000	医療機器										
小計			58,257	56,110	54,445	52,902	51,455	49,525	47,264	44,855	42,308	39,812
平成 34 年度	300,000	電算									3,000	2,700
合 計			58,257	56,110	54,445	52,902	51,455	49,525	47,264	44,855	45,308	42,512

※ 企業債借入利率について、平成 30 年度以降の計画は、医療機器等 1. 0%で算定している。

(2) その他の医業外費用

①雑支出（消費税及び地方消費税）について、損益計算書（収支計画）では各経費は税抜きで計上しており、消費税等相当額について雑支出に一括して計上することとなる。平成26年度から消費税等が8%となったこと、及び平成31年10月から税率を10%として算定する。

②退職金負担金は、過去の病院在職者の退職に伴い、在職期間に応じて一般会計に負担する経費である。

③患者外給食材料は平成27年度以降800千円とする。（お祝膳）

④平成26年度までの実績及び平成27年度以降の計画は次のとおりとなる。

平成26年度までの実績

(千円)

区分・年度	H24	H25	H26	備考
雑支出	77,057	69,709	77,936	消費税等
繰延勘定償却費				
控除対象外消費税	5,095	5,802	17,439	長期前払消費税償却
退職給与金	139,762	12,368		
退職金負担金	6,888	18,235	9,795	他会計への負担金

平成27年度以降の支払計画

(千円)

区分・年度	H27	H28	H29	H30	H31以降
雑支出（消費税分）	105,000	100,000	112,300	108,518	120,000
退職金負担金	6,135	1,224	23,169	9,501	
患者外給食材料	700	730	780	720	700

3. 特別損失

災害損失、過年度損益修正損等であるが、枠計上とし100万円とする。

3 資本的収入及び資本的支出について

資本的支出

(1) 建設改良費については、企業債対象事業として、平成28年度以降は医療機器等の更新等として各年度5,500万円、医事システムについては導入後8年経過後の平成34年度に3億円の投資計画とする。

また、企業債対象外の附属設備の改良等及び医療機器取得費として2,000万円計上する。

(2) 平成27年度以降元金償還金の推移、及び一般会計からの元金償還額に対する繰り入れ予定額は次表のとおりとなる。

(3) 病院特例債及び他会計からの長期借入金の償還

建設事業以外に充てた企業債は、病院統合に伴う山陽市民病院の不良債務の整理及び病院改革プランに伴うものであり、これまで退職手当債は、平成25年度で償還済みであるが、病院特例債は平成27年度で償還が終了する。工業用水道事業会計からの長期借入金3億5,000万円については、病院建設に係る借入金等の返済が多額であり病院事業の資金状況も厳しく、借入期限を更に延長する計画とし、次のとおりとする。

病院特例債及び長期借入金の返済計画

(千円)

区 分	H26	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H33
病院特例債	87,478	88,582	0					
工水会計長期借入金 (総額 350,000)	変更後	10,000	10,000	66,000	66,000	66,000	66,000	66,000
	変更前	87,500	87,500	87,500	87,500	0		
一般会計長期借入金	21,660	21,660	21,660	21,660	21,700	0		

資本的収入

(1) 企業債収入は平成28年度以降、原則として各年度5,500万円、平成34年度で医事システム更新に係る企業債借入として3億円計上する。

(2) 企業債対象外の投資的経費に対する一般会計負担金は各年度1,000万円とする。

(3) 補助金・寄附金等は枠計上とする。

H26年度までの投資予定額（企業債借入額）及び公債費元金償還額

（千円）

区 分	H26	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H33	H34	H35	H36	H26末 残高	借入総額
-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	------------	------

1. 建物・構築物

H6 泌尿器科建物	3,347	3,505	3,670	3,842	4,023	4,212	4,411	4,618	4,835	5,063	5,301	43,481	80,600
H8 腎・透析センター	6,975	7,172	7,374	7,582	7,795	8,015	8,241	8,474	8,713	8,958	9,211	100,743	177,900
H11 職員宿舎建物	16,050	16,373	16,702	17,038	17,380	17,729	18,086	18,449	18,820	19,198	19,584	179,359	352,400
H11 職員宿舎設計	820	834	849	863	878	893	908	924	939	955	0	8,044	56,700
H11 職員宿舎土地	1,808	1,839	1,870	1,902	1,934	1,968	2,001	2,035	2,071	2,106	0	17,725	

2. 改革プランによる繰上償還免除分

H8 破碎室改修	353	363	373	384	394	405	417	429	441	453	466	5,097	9,000
H9 本館東2・3F	1,464	1,495	1,527	1,559	1,592	1,625	1,660	1,695	1,730	1,767	1,804	22,097	37,800
H10 血管造影室	724	740	755	771	788	804	821	839	856	874	893	11,905	19,100
H19 高圧盤・受電盤	1,268	1,290	1,312									2,602	9,900
H19 MRIシールド	2,639	2,668	2,697	2,727								8,092	21,000
H20 S61分借換	22,840	22,860										22,860	159,900
H21 ナースコール	1,406	1,418	1,431	1,444	1,457	1,470						7,221	11,400
H24 S61分借換	6,450	6,450	6,450									12,900	25,800

3. 新病院建設に伴う借入分

H24 財務局 建物	0	0	0	0	4,152	4,214	4,278	4,342	4,407	4,474	4,541	124,900	124,900
H25 財務局 医療機器	0	11,540	11,563	11,587	11,610							46,300	46,300
H25 山銀 医療機器	0	5,900	5,900	5,900	5,900							23,600	23,600
H25 財務局 建物	0	0	0	0	0	31,128	31,566	32,009	32,459	32,915	33,377	924,700	924,700
H26 山銀 医療機器		0	285,850	285,850	285,850	285,850						1,143,400	1,143,400
H26 財務局 建物	起前	本借入	0	0	0	0	0						2,388,400
H27 財務局 建物	26 繰越分	本借入	0	0	0	0	0	上に統合					260,200

3. 医療機器等

H22 銀行	8,850	8,850										8,850	35,400
H23 財務局	6,241	6,259	6,278									12,537	25,000
H23 銀行	6,350	6,350	6,350									12,700	25,400
H24 財務局	12,481	12,494	12,506	12,519								37,519	50,000
H24 銀行	6,650	6,650	6,650	6,650								19,950	26,600

4. 上記の年度別区分

	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	H26末 残高
合計(元金償還)	125,050	380,107	360,618	343,753	358,313	72,389	73,814	75,271	76,763	75,177	2,796,582
H14年度以前	61,631	39,570	33,941	34,784	35,651	36,545	37,463	38,405	39,374	37,259	424,211
H15年度以降	63,419	340,537	326,677	308,969	322,662	35,844	36,351	36,866	37,389	37,918	2,372,371

一般会計からの建設事業債元金償還繰入予定額及び企業債対象外事業負担金

(千円)

企業債償還計画(H27以降)	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H33	H34	H35	H36
平成14年度以前借入分×2/3	41,086	26,379	22,626	23,190	23,769	24,363	24,975	25,603	26,249	24,839
平成15年度～平成26年度借入分×1/2	31,710	170,269	163,339	154,485	161,331	17,922	18,176	18,433	18,695	18,959
平成27年度以降借入予定分×1/2	0	0	4,925	8,950	13,500	68,874	71,359	74,750	77,622	78,175
一般会計繰入金(償還金分)合計額	72,796	196,648	190,890	186,625	198,600	111,159	114,510	118,786	122,566	121,973

区 分	H27	H28	H29	H30	H31	H32 以降
建物附属設備及び医療機器等更新	21,547	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000

資本的収支（資本的収入－資本的支出）の不足額については、平成28年度から平成30年度の3年間について、病院建設に伴う、医療機器、医事システム企業債の償還金の影響及び長期借入金の償還金の影響が大きく4億円程度の不足を見込む。

また、平成32年度から病院建物本体借入に係る償還が始まることから、1億5000万円程度の不足が生ずる。

資本的収支の状況

(千円)

資本的収入	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H33	H34	H35	H36
企業債	299,600	32,200	94,100	55,000	55,000	55,000	55,000	355,000	55,000	55,000
建設改良費負担金	8,704	9,796	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000
企業債元金負担金	72,796	196,648	190,890	186,625	198,600	111,159	114,510	118,786	122,566	121,973
資本費繰入収益調整	△33,321	△107,192	△89,369	△95,974	△91,768	△20,375	△22,325	△25,175	△27,500	△64,439
補助金			10,585							
寄附金		500		100						
合計	347,779	131,952	216,206	155,751	171,832	155,784	157,185	458,611	160,066	122,534

資本的支出	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H33	H34	H35	H36
建物、構築物等	330,442	605	14,336							
医療機器・備品	55,543	51,750	112,843	75,000	75,000	75,000	75,000	375,000	75,000	75,000
企業債償還金	125,050	380,107	370,467	361,654	399,359	224,387	226,882	229,421	232,007	305,405
長期借入金償還金	31,660	31,660	87,660	87,700	66,000	66,000	66,000			
特例債償還金	88,582	0								
合計	631,277	464,122	585,306	524,354	540,359	365,387	367,882	604,421	307,007	380,405

資本的収支不足額	283,498	332,170	369,100	368,603	368,527	209,603	210,697	145,810	146,941	257,871
----------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------

財政計画（平成25年度～平成30年度）

収益的収支

(千円)

区分	H25実績	H26実績	H27実績	H28実績	H29見込	H30見込
1 医業収益	3,537,695	3,138,735	3,617,324	3,564,617	3,824,414	3,880,704
(1) 入院収益	2,093,191	2,027,295	2,311,328	2,272,278	2,478,075	2,525,414
(2) 外来収益	1,160,777	801,772	944,987	918,532	950,272	962,617
(3) その他医業収益	283,727	309,668	361,009	373,807	396,067	392,673
2 医業費用	3,608,656	3,389,585	3,930,791	3,928,113	4,160,234	4,177,068
(1) 給与費	2,009,434	1,995,824	2,085,102	2,040,204	2,190,211	2,233,857
(2) 材料費	969,700	659,642	760,211	732,402	763,502	728,124
(3) 経費	486,367	628,193	584,010	625,046	674,050	680,691
(4) 減価償却費	128,764	80,090	458,607	483,231	482,068	487,625
(5) 資産減耗費	8,364	612	1,666	635	675	700
(6) 研究研修費	6,027	7,785	6,760	7,440	10,944	9,978
(7) 長期前払消費税償却		17,439	34,435	39,155	38,784	36,093
(医業利益)	▲ 70,961	▲ 250,850	▲ 313,467	▲ 363,496	▲ 335,820	▲ 296,364
3 医業外収益	237,896	634,471	278,076	374,404	389,322	398,325
(1) 受取利息配当金	25	31	28	3	10	10
(2) 他会計補助金	197,274	191,128	108,844	100,589	105,733	105,849
(3) 補助金	3,193	3,400	4,323	3,280	4,865	3,996
(4) 負担金交付金	24,360	29,555	45,040	44,278	43,246	45,928
(5) 患者外給食収益	261	566			9	9
(6) 長期前受金戻入		349,842	55,233	102,067	101,771	103,440
(7) 資本費繰入収益			33,321	107,192	89,369	95,974
(8) その他医業外収益	12,783	59,949	31,287	16,995	44,319	43,119
4 医業外費用	127,588	139,975	172,391	181,168	196,429	175,624
(1) 支払利息	20,998	51,678	68,307	60,993	60,218	56,918
(2) 患者外給食材料費	477	566	621	618	722	667
(3) 雑支出	69,709	77,936	97,329	101,231	112,300	108,518
(4) 退職給与金負担金	18,234	9,795	6,134	18,326	23,169	9,501
(5) その他	18,170				20	20
(経常利益)	39,347	243,646	▲ 207,782	▲ 170,260	▲ 142,927	▲ 73,663
5 特別利益	2,864	30	297,000	1,967	350,020	20
(1) 固定資産売却益						
(2) 過年度損益修正益	123	30		138	10	10
(3) その他特別利益	2,741		297,000	1,829	350,010	10
6 特別損失	4,598	1,892,875	328	2,240	2,010	4,010
(1) 固定資産売却損						
(2) 減損損失						
(3) 災害による損失						
(4) 過年度損益修正損	1,770	1,083	328	411	1,000	1,000
(5) その他特別損失	2,828	1,891,792		1,829	1,010	3,010
(当年度純利益)	37,613	▲ 1,649,199	88,890	▲ 170,533	205,083	▲ 77,653
(前年度未処理欠損金)	1,748,924	1,711,311	3,360,509	3,271,619	3,442,152	3,237,069
(当期末処理欠損金)	1,711,311	3,360,509	3,271,619	3,442,152	3,237,069	3,314,722

資本的収支

資本的収入	1,394,854	4,749,496	347,779	131,952	216,206	155,751
企業債	994,600	3,531,800	299,600	32,200	94,100	55,000
建設改良負担金	10,987	83,703	8,704	9,796	10,000	10,000
企業債元金負担金	69,459	75,224	39,475	89,456	101,521	90,651
その他	11,608	46,669		500	10,585	100
一般会計出資金	308,200	1,012,100				
資本的支出	1,553,424	4,914,799	631,277	464,122	585,306	524,354
建物・構築物	1,243,333	3,321,550	330,442	605	14,336	5,000
医療機器備品等	85,624	1,355,839	55,543	51,750	112,843	70,000
企業債償還金	116,420	128,273	125,050	380,107	370,467	361,654
長期借入金償還金	21,660	21,660	31,660	31,660	87,660	87,700
特例償還金	86,387	87,477	88,582			
資本的収支不足額	▲ 158,570	▲ 165,303	▲ 283,498	▲ 332,170	▲ 369,100	▲ 368,603

資金不足額

区分	H25実績	H26実績	H27実績	H28実績	H29見込	H30見込
資金不足額（千円）	47,397	296,171	▲ 201,577	▲ 38,362	▲ 185,096	▲ 215,402
資金不足比率（％）	1.3	9.4	▲ 5.6	▲ 1.1	▲ 4.8	▲ 5.6

財政計画（平成31年度～平成36年度）

収益的収支

(千円)

区 分	H31見込	H32見込	H33見込	H34見込	H35見込	H36見込
1 医業収益	3,880,704	3,880,704	3,880,704	3,880,704	3,880,704	3,880,704
(1) 入院収益	2,525,414	2,525,414	2,525,414	2,525,414	2,525,414	2,525,414
(2) 外来収益	962,617	962,617	962,617	962,617	962,617	962,617
(3) その他医業収益	392,673	392,673	392,673	392,673	392,673	392,673
2 医業費用	4,114,792	4,071,720	3,984,265	3,941,270	3,977,348	3,972,584
(1) 給与費	2,201,866	2,214,444	2,214,444	2,214,444	2,214,444	2,214,444
(2) 材料費	728,124	728,124	728,124	728,124	728,124	728,124
(3) 経費	680,691	680,691	680,691	680,691	680,691	680,691
(4) 減価償却費	456,911	425,261	337,806	294,811	330,889	326,125
(5) 資産減耗費	1,200	1,200	1,200	1,200	1,200	1,200
(6) 研究研修費	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000
(7) 長期前払消費税償却	36,000	12,000	12,000	12,000	12,000	12,000
(医業利益)	▲ 234,088	▲ 191,016	▲ 103,561	▲ 60,566	▲ 96,644	▲ 91,880
3 医業外収益	393,310	300,684	302,248	305,597	309,423	342,312
(1) 受取利息配当金	100	100	100	100	100	100
(2) 他会計補助金	116,200	116,200	116,200	116,200	116,200	116,200
(3) 補助金	3,600	3,600	3,600	3,600	3,600	3,600
(4) 負担金交付金	42,092	40,847	39,446	38,019	38,065	36,375
(5) 患者外給食収益	10	10	10	10	10	10
(6) 長期前受金戻入	123,540	103,552	104,567	106,493	107,948	105,588
(7) 資本費繰入収益	91,768	20,375	22,325	25,175	27,500	64,439
(8) その他医業外収益	16,000	16,000	16,000	16,000	16,000	16,000
4 医業外費用	179,630	174,436	170,461	170,197	168,241	165,445
(1) 支払利息	58,197	53,003	49,028	48,764	46,808	44,012
(2) 患者外給食材料費	700	700	700	700	700	700
(3) 雑支出	120,000	120,000	120,000	120,000	120,000	120,000
(4) 退職給与金負担金						
(5) その他	733	733	733	733	733	733
(経常利益)	▲ 20,408	▲ 64,768	28,226	74,834	44,538	84,987
5 特別利益	1,020	1,020	1,020	1,020	1,020	1,020
(1) 固定資産売却益	10	10	10	10	10	10
(2) 過年度損益修正益	10	10	10	10	10	10
(3) その他特別利益	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000
6 特別損失	1,010	1,010	1,010	1,010	1,010	1,010
(1) 固定資産売却損						
(2) 減損損失						
(3) 災害による損失						
(4) 過年度損益修正損	10	10	10	10	10	10
(5) その他特別損失	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000
(当年度純利益)	▲ 20,398	▲ 64,758	28,236	74,844	44,548	84,997
(前年度未処理欠損金)	3,314,722	3,335,120	3,399,878	3,371,642	3,296,798	3,252,250
(当期末処理欠損金)	3,335,120	3,399,878	3,371,642	3,296,798	3,252,250	3,167,253

資本的収支

資本的収入	171,832	155,784	157,185	458,611	160,066	122,534
企業債	55,000	55,000	55,000	355,000	55,000	55,000
建設改良負担金	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000
企業債元金負担金	106,832	90,784	92,185	93,611	95,066	57,534
その他		0				
一般会計出資金	0					
資本的支出	540,359	365,387	367,882	604,421	307,007	380,405
建物・構築物						
医療機器備品	75,000	75,000	75,000	375,000	75,000	75,000
企業債償還金	399,359	224,387	226,882	229,421	232,007	305,405
長期借入金償還金	66,000	66,000	66,000			
特例債償還金						
資本的収支不足額	▲ 368,527	▲ 209,603	▲ 210,697	▲ 145,810	▲ 146,941	▲ 257,871

資金不足額

区 分	H31見込	H32見込	H33見込	H34見込	H35見込	H36見込
資金不足額（千円）	▲ 201,994	▲ 293,567	▲ 428,420	▲ 576,297	▲ 734,745	▲ 881,308
資金不足比率（％）	▲ 5.2	▲ 7.6	▲ 11.0	▲ 14.9	▲ 18.9	▲ 22.7

平成29年度患者数等の動向

山陽小野田市民病院 患者数・経営状況等 月間報告書 (H29.11月分)

項 目		当 月	累 計 (A)	H29予算額等 (B)	対予算比 A/B
患 者 数	入院1日平均	171.8人	182.5人	185.0人	98.6%
	外来1日平均	412.7人	404.4人	430.0人	94.0%
	入院患者数	5,155人	44,521人	67,525人	65.9%
	外来患者数	8,253人	66,727人	104,920人	63.6%
病 床 稼 働 率		79.9%	84.9%	86.0%	
平 均 在 院 日 数		13.3日	14.4日		
医 業 収 益 (入院収益、外来収益のみ)	入 院	208,269千円	1,624,891千円	2,444,405千円	66.5%
	外 来	75,255千円	629,254千円	1,007,232千円	62.5%
	計 (A)	283,524千円	2,254,145千円	3,451,637千円	65.3%
医 業 費 用	職員給与費	139,542千円	1,171,842千円	2,171,722千円	54.0%
	材 料 費	64,617千円	501,736千円	742,817千円	67.5%
	経費ほか	51,614千円	437,681千円	661,902千円	66.1%
	減価償却費等	43,460千円	347,677千円	521,515千円	66.7%
	計 (B)	299,233千円	2,458,936千円	4,097,956千円	60.0%
医業(料金)収支比率	(A) / (B)	94.8%	91.7%	84.2%	

※ 患者数は概数であり変更の可能性があります。

平成29年度患者数等の動向

山陽小野田市民病院 患者数・経営状況等 月間報告書 (H29.12月分)

項 目		当 月	累 計 (A)	H29予算額等 (B)	対予算比 A/B
患 者 数	入院1日平均	174.8人	181.6人	185.0人	98.2%
	外来1日平均	425.1人	406.6人	430.0人	94.6%
	入院患者数	5,418人	49,939人	67,525人	74.0%
	外来患者数	8,501人	75,228人	104,920人	71.7%
病 床 稼 働 率		81.3%	84.5%	86.0%	
平 均 在 院 日 数		14.8日	14.5日		
医 業 収 益 (入院収益、外来収益のみ)	入 院	184,328千円	1,809,219千円	2,444,405千円	74.0%
	外 来	79,548千円	708,802千円	1,007,232千円	70.4%
	計 (A)	263,876千円	2,518,021千円	3,451,637千円	73.0%
医 業 費 用	職員給与費	336,077千円	1,507,919千円	2,171,722千円	69.4%
	材 料 費	60,842千円	562,578千円	742,817千円	75.7%
	経費ほか	53,078千円	490,759千円	661,902千円	74.1%
	減価償却費等	43,460千円	391,136千円	521,515千円	75.0%
	計 (B)	493,457千円	2,952,392千円	4,097,956千円	72.0%
医業(料金)収支比率	(A) / (B)	53.5%	85.3%	84.2%	

※ 患者数は概数であり変更の可能性があります。

平成29年度患者数等の動向

山陽小野田市民病院 患者数・経営状況等 月間報告書 (H30.1月分)

項 目		当 月	累 計 (A)	H29予算額等 (B)	対予算比 A/B
患 者 数	入院1日平均	188.1人	182.3人	185.0人	98.5%
	外来1日平均	421.9人	408.1人	430.0人	94.9%
	入院患者数	5,832人	55,771人	67,525人	82.6%
	外来患者数	8,016人	83,244人	104,920人	79.3%
病 床 稼 働 率		87.5%	84.8%	86.0%	
平 均 在 院 日 数		15.4日	14.6日		
医 業 収 益 <small>(入院収益、外来収益のみ)</small>	入 院	211,440千円	2,020,659千円	2,444,405千円	82.7%
	外 来	78,958千円	787,760千円	1,007,232千円	78.2%
	計 (A)	290,398千円	2,808,419千円	3,451,637千円	81.4%
医 業 費 用	職員給与費	143,779千円	1,651,698千円	2,171,722千円	76.1%
	材 料 費	53,331千円	615,909千円	742,817千円	82.9%
	経費ほか	52,167千円	542,926千円	661,902千円	82.0%
	減価償却費等	43,460千円	434,596千円	521,515千円	83.3%
	計 (B)	292,737千円	3,245,129千円	4,097,956千円	79.2%
医業(料金)収支比率	(A) / (B)	99.2%	86.5%	84.2%	

※ 患者数は概数であり変更の可能性があります。

平成29年度資金繰表

山陽小野田市病院事業会計

(単位：千円)

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
収 入	過年度未収金	242,691	255,648	9,227	11,663	223	144	294	671	171	114			520,846
	医業収益	39,654	57,575	287,019	305,026	311,196	318,954	313,506	296,861	294,737	318,710			2,543,238
	医業外収益	769	1,589	1,662	1,638	1,649	1,786	1,573	1,835	1,983	1,775			16,259
	他会計繰入金		330,454								122,589			453,043
	預り金	28,893	29,405	70,810	29,339	28,587	30,185	29,659	28,955	71,742	29,479			377,054
	企業債													
	寄附金													
	その他	761	1,197	1,336	1,208	1,882	1,392	1,629	1,324	2,028	2,218			14,975
	前月繰越金	95,599	76,836	32,451	57,532	83,711	265,660	79,710	77,105	46,657	39,746			855,007
	特別利益										83			
合計(A)		408,367	752,704	402,505	406,406	427,248	618,121	426,371	406,751	417,401	514,631			4,780,505
支 出	過年度未払金	163,920	2,281											166,201
	人件費	130,584	136,352	322,739	141,609	141,660	161,621	143,569	139,542	337,415	143,779			1,798,870
	物件費	10,493	148,758	114,024	131,147	135,824	133,034	136,613	119,652	122,345	141,454			1,193,344
	建設改良費				2,400	397	720							3,517
	支払利息			1,157			28,077			775				30,009
	企業債等償還金						185,119							185,119
	長期借入金償還金													
	預り金	25,485	31,099	51,469	46,349	32,449	27,289	34,640	29,578	58,802	41,783			378,943
	その他	941	1,671	4,820	1,190	1,258	2,551	4,443	1,322	8,318	1,013			27,527
	特別損失	108	92	764				1			5			970
合計(B)		331,531	320,253	494,973	322,695	311,588	538,411	319,266	290,094	527,655	328,034			3,784,500
差引(A-B)		76,836	432,451	▲ 92,468	83,711	115,660	79,710	107,105	116,657	▲ 110,254	186,597			
一 時 借 入	借入額		10,000	150,000		300,000	190,000	190,000	150,000	310,000	240,000			1,540,000
	返済額		410,000			150,000	190,000	220,000	220,000	160,000	260,000			1,610,000
	合計(C)		▲ 400,000	150,000		150,000		▲ 30,000	▲ 70,000	150,000	▲ 20,000			▲ 70,000
	一時借入金残高	400,000		150,000	150,000	300,000	300,000	270,000	200,000	350,000	330,000			
月末残高(A-B+C)		76,836	32,451	57,532	83,711	265,660	79,710	77,105	46,657	39,746	166,597			
月間収支(※)		▲ 18,763	355,615	▲ 124,919	26,179	31,949	▲ 185,950	27,395	39,552	▲ 156,911	146,851			

※ 月間収支とは、前月繰越金を除いた純粋な月内の収支をいい、「(A) - (B) - 前月繰越金」で算出します。

山陽小野田市民病院経営会議概要 【平成29年12月、平成30年1・2・3月開催分】

開催状況	12月5日、12月19日、1月9日、1月23日、2月6日、2月20日、3月6日、 3月20日
出席者	病院事業管理者、顧問、院長、副院長、診療部長、看護部長、医療技術部長、副看護部長、 腎・透析センター長、事務部長、参与、医事課長、総務課長、市健康増進課長
主な協議内容	<ul style="list-style-type: none"> ・各月の病床稼働率の報告と傾向分析、決算見込みを踏まえた協議 ・産婦人科病棟の充実について ・医師事務作業補助加算1のための体制について ・眼科手術の準備会議の立上げについて ・患者満足度調査の結果について ・新年度予算編成方針について
その他報告事項等	<ul style="list-style-type: none"> ・消防訓練実施報告 ・皮膚排泄ケア管理の認定 ・インフルエンザの流行状況 ・各月における診療収益の状況について ・在宅療養後方支援の状況について