

# 市立旭川病院中期経営計画

## 経営収支見通し及び経営目標

(改定版)

平成25年3月

旭川市

## 1 はじめに～見直しの理由について～

現在の市立旭川病院中期経営計画（以下「計画」という。）は、平成27年度までの5ヵ年計画として平成23年度にスタートしましたが、23年度決算で以下のとおり患者数、収支ともに大幅に計画を下回り、計画と実績に乖離が生じています。

一方、7対1看護体制の導入を計画では25年度としていたところですが、24年度に前倒しして実施しており、24年度以降の経営にも大きく影響することが見込まれます。

以上の状況を踏まえ、より実態に即した25年度以降の収支見通しを改めて作成し、目標値を設定した上で、検証・評価とこれに基づく効果的な対策を実行していくことで、着実な経営改善に取り組んでまいります。

## 2 平成23年度の業務実績及び平成24年度の業務実績見込

### (1) 経営収支と経営目標

【患者数】

(単位：人)

年 度	23年度			24年度		
	当初計画	決算	決算-当初計画	当初計画	決算見込	決見-当初計画
入院1日当たり	460.0	396.0	△ 64.0	460.0	395.2	△ 64.8
外来1日当たり	1,150.0	991.7	△ 158.3	1,150.0	969.2	△ 180.8

【経営収支】（税抜）

(単位：百万円)

年 度	23年度			24年度			
	当初計画	決算	決算-当初計画	当初計画	決算見込	決見-当初計画	
収益的 収支 (損益)	医業収益	11,112	10,187	△ 925	11,109	10,574	△ 535
	医業外収益	880	927	47	866	880	14
	収益 合計	11,992	11,114	△ 878	11,975	11,454	△ 521
	医業費用	11,909	11,298	△ 611	11,761	11,316	△ 445
	医業外費用	655	634	△ 21	633	589	△ 44
	特別損失等	11	5	△ 6	10	5	△ 5
	費用 合計	12,575	11,937	△ 638	12,404	11,910	△ 494
	経常損益(収支)	△ 572	△ 818	△ 246	△ 419	△ 451	△ 32
	純損益	△ 583	△ 823	△ 240	△ 429	△ 456	△ 27
	△累積欠損金	△ 11,490	△ 11,721	△ 231	△ 11,919	△ 12,177	△ 258

(税込)

(単位：百万円)

年 度	23年度			24年度			
	当初計画	決算	決算-当初計画	当初計画	決算見込	決見-当初計画	
資本的 収支	企業債	140	115	△ 25	160	100	△ 60
	出資金・負担金等	628	629	1	688	742	54
	固定資産売却代金・寄附金	0	0	0	0	1	1
	収入 合計	768	744	△ 24	848	843	△ 5
	建設改良費	250	219	△ 31	270	242	△ 28
	企業債償還金等	891	890	△ 1	1,002	1,003	1
	支出 合計	1,141	1,109	△ 32	1,272	1,245	△ 27
収 支	△ 373	△ 365	8	△ 424	△ 402	22	

## 【資金収支】

(単位：百万円)

年 度	2 3 年度			2 4 年度		
	当初計画	決算	決算-当初計画	当初計画	決算見込	決見-当初計画
当年度資金収支	167	△ 65	△ 232	6	17	11
資金収支累計額	2,791	2,566	△ 225	2,797	2,583	△ 214

## 【経営指標】

年 度	2 3 年度			2 4 年度		
	当初計画	決算	決算-当初計画	当初計画	決算見込	決見-当初計画
経常収支比率 (%)	95.4	93.1	△ 2.3	96.6	96.2	△ 0.4
病床利用率※1 (%)	82.6	71.1	△ 11.5	82.6	71.0	△ 11.6
医業収益対職員給与費比率※2 (%)	46.3	47.6	1.3	46.5	47.4	0.9
医業収益対材料費比率※3 (%)	31.6	33.0	1.4	31.4	33.1	1.7
企業債残高 (百万円)	15,238	15,213	△ 25	14,397	14,310	△ 87
医業収支比率※4 (%)	93.7	90.6	△ 3.1	94.9	93.9	△ 1.0

※1 感染症病床を除く

※2, 3, 4 当該比率は、総務省の決算状況調査の換算値で計算した。

## (2) 結果概要

- 計画と実績の乖離が大きかったのは、病床利用率（23年度△11.5ポイント）です。入院患者数では、一日当たり64人減ですが、うち約半数は医師の不在により病棟が休止となっている整形外科について、23年度中に再開する見込で計画の収支や目標値を設定していたことによるものです。整形外科病棟は、24年度においても再開が見通せない状況ではありますが、医師不足の現状を踏まえつつも可能な限りの患者確保に努めることが重要となります。
- 収益では、実績患者数が計画を下回ったことより、計画より23年度決算では△8.78億円と大幅に下回りました。しかし、24年度決算見込では患者数見込が23年度とほぼ同数にもかかわらず、△5.21億円と差が縮小しています。これは、7対1看護体制について、計画では25年度実施としていましたが、24年度に前倒ししたことと診療報酬単価が増加したことが主な要因です。引き続き、質の高い医療サービスの提供に見合う収入の確保に必要な体制や環境整備に努めることが重要となります。
- 費用についても、見込んでいた患者の材料費や整形外科の再開等にかかる人件費などが不用となったこと、経費の節減を進めてきたことなどにより、計画より実績が23年度決算で△6.38億円、24年度決算見込で△4.94億円下回りました。
- 以上の収支状況から、経常収支比率は23年度決算で93.1%と計画との差が△2.3ポイントでしたが、24年度決算見込では96.2%で計画との差が0.4ポイントに縮小しています。

- 資金収支については、23年度決算では計画より2.32億円減となる△0.65億円でしたが、24年度決算見込では計画を0.11億円上回り0.17億円と、4年ぶりに資金収支のプラスを確保できる見込です。
- 医業収益対職員給与費比率については、23年度決算で1.3ポイント、24年度決算見込で0.9ポイントとそれぞれ計画を実績が上回り、計画に達していない状況です。24年度の7対1看護体制の実施では、看護師の増員に伴う人件費の増加を上回る収益を確保できる見込みですが、計画達成に向けてはやはり患者数の確保が課題となります。
- 医業収益対材料費比率についても、23年度決算で1.4ポイント、24年度決算見込で1.7ポイントとそれぞれ計画を実績が上回り、計画未達成の状況です。後発医薬品への切り替えなど取組を着実に進めていますが、一方で例えばがん治療などに効果的な新薬を積極的に提供していくことも必要です。治療に必要な材料費を確保しながら、収益に反映できるよう、より適切な在庫管理や、購入の手法などについて、今後更に工夫を図ることが課題となります。
- 企業債残高については、23、24年度とも計画を下回っています。医療器械の実購入額が見込を下回ったため、企業債の借入額も予定を下回ることとなったことによるものです。

### 3 重点的取組項目について

#### (1) 進捗状況

◎：着手・実施，○：拡充，△：検討・準備，→：量的拡大等

経営改善のための重点的取組項目		23年度	24年度	主な内容等	状況説明
(1) 収益の確保のために	■ 医師等の確保				
	・ 募集方法の多様化	○	○→	・ 23年度～：看護師採用複数回実施 ・ 24年度～：研修医受験者への宿泊費一部助成実施	整形外科の再開に至るだけの医師確保は実現していないが、研修医確保の取組を充実するなど着実な推進を図っている。 看護師については試験を複数回実施するなど、人数のみならず優秀な人材確保にも配慮している。 クラークについては、地域連携など取組の充実・強化に応じて配置し、医師等の負担軽減を図るとともに上位の施設基準の獲得による収入単価の増加も図っている。
	・ 医師等が働きやすい環境づくり (医療クラークの配置) (IT化による事務負担の軽減など)	○	○	・ 23年度：1名増(診断書代行業務) 医療画像管理システムの導入 ・ 24年度：2名増(内科、地域医療連携課業務)	
	■ 病診連携の強化				
・ 他の医療機関との連携強化、患者紹介率の向上		○	・ 23年度：紹介率38.9%(+0.4%) ・ 24年度：地域医療連携課の設置	24年度に地域医療連携課を設置し、看護師を1名増員して、がん地域連携クリニカルパスの推進などを充実させている。	
・ 連携医療機関へ検査・治療に関わる情報提供、情報交換会等の機会の充実	○	○→	・ 23年度～：地域医療懇談会の開催 ・ 24年度～：登録医訪問(院長・担当副院長による訪問)、医療連携NEWSの発行など ・ (継続)高度医療機器(CTやMRIなど)共同利用案内、人間ドック・各種検診の積極的PR	担当副院長を置き、院長とともに地域の登録医を訪問するなど、相互理解を深めながら紹介・逆紹介の強化に取り組んでいる。 また、医療連携NEWSを発行するなど情報提供の充実にも努めている。	

経営改善のための重点的取組 項目		23年度	24年度	主な内容等	状況説明
(2) 費用の抑制のために	● 人件費、材料費の管理抑制				
	・ 適正配置、臨時・嘱託、委託の活用検討		○	・ 24年度：事務職員1名嘱託職員化	医療スタッフを充実させる一方、事務等については可能な限り臨時・嘱託職員化を図る方向で、24年度は経理係1名を嘱託としている。 材料費は、高度医療の推進とともに増加しているが、毎年度、可能な部分から後発医薬品への切り替えを進めるなど抑制に取り組んでいる。
	・ 材料費の抑制 (薬品等にかかるコンサルタントの分析) (ジェネリックの採用拡大)			・ 23年度：ジェネリック採用率22年度より0.6%の増	
	● 診療の効率化と経費の縮減				
	・ 病床数の見直しと病棟再編		△	・ 24年度：平均在院日数の短縮化による病床数の見直し及び病棟再編成の検討	病棟再編については、多床部屋の解消などを目的に25年度実施を目指して院内で検討中。 DPCデータにかかるコンサルの分析については25年度以降に検討する予定であるが、24年度に事務局内に経営分析チームを設置し、原価計算の活用充実などを図っている。 医療器械や診療材料の集中管理の拡大のほか、購入時の価格交渉などで経費の縮減に取り組んでいる。 機器購入時に購入費と保守点検費用との合算額で決定する契約手続きを導入し、生涯コストで最小限となるよう推進している。 電気・空調機器等のインバーター化は、計画的に設置数を増加させている。
	・ DPCデータにかかるコンサルタントの分析、標準診療の検証、医療資源投入の効率化	経営分析チーム	○	・ 24年度：事務局に経営分析チームを設置	
・ 医療器械や診療材料の集中管理	○	○	・ 23年度～：集中管理の拡大、洗浄の集中化など ・ 24年度～：材料の購入、在庫管理手法の見直しなど		
・ 委託業務の見直しや長期継続契約化		○	・ 24年度～：機器購入と保守点検費用との合算額で決定する契約手続きを導入		
・ 電気・空調機器等のインバーター化			・ インバーター化設備数の増加		
(3) 医療機能の向上のために	◆ 高度医療の推進				
	・ がん、移植、心臓、呼吸器・消化器、糖尿病、放射線治療、インターベンションなどを重点	○		・ 23年度～：道北圏地域医療再生計画事業費補助金を活用して、循環器病センター整備、がん診療拠点病院機能強化のための機器整備等を実施	道北圏地域医療再生計画で、当院が循環器病とがんの拠点病院として位置づけられ、25年度までの3カ年、これらの機能強化にかかる整備事業費の一部が補助。
	・ 医療器械の整備			・ 医療の質を確保するため、計画的な機器の更新を継続	
	◆ 急性期病院としての機能充実				
	・ 手術室と集中治療室設備の機能強化、救急医療の向上	○	○	・ 23年度～：道北圏地域医療再生計画事業費補助金を活用して、CCU患者監視モニタシステムを導入 ・ 24年度～：ハイブリット型手術室の整備	手術室と集中治療室設備の機能強化については、道北圏地域医療再生計画事業費補助金を活用して、23年度にCCU患者監視モニタシステム導入、24年度にハイブリット型手術室を整備。 院内感染対策、医療事故防止対策の向上については、23年度に医療安全管理室を設置し、体制を強化している。 認定看護師については、順次増員しているが、24年度は皮膚・排泄認定看護師を専従とすることで加算措置を取得している。また、認定看護師による看護専門外来を実施している。 7対1看護体制については、計画より1年前倒しで実施し、月当たり約25,000千円の増収となっている。
	・ 院内感染対策、医療事故防止対策の向上		○	・ 23年度：医療安全管理室の設置（24年度に医療安全管理課に改称）	
・ 認定看護師配置促進、7対1看護実施	(認定看護師配置) (7対1看護実施) △	◎	・ 24年度～：皮膚・排泄認定看護師専従取得 ・ 23年度：7対1実施に向け看護師確保 ・ 24年度～：5月より7対1入院基本料の算定開始		

経営改善のための重点的取組項目		23年度	24年度	主な内容等	状況説明
(3) 医療機能の向上のために	◆ 職員の教育と資質の向上				
	・ 医師、看護師、医療技術者等の研修、学会派遣など教育研修の充実	△	○→ △	・ 23年度：助産師育成にかかる補助制度創設 ・ 24年度：1名助産師学校研修中、助産師出向体制（他病院へ）構築の検討準備	従来の研究研修事業に加え、看護部では助産師の育成・確保にかかる制度の構築、充実を図っている。
	◆ 医療情報システムの機能向上				
	・ 電子カルテシステムの導入など、医療情報の共有化促進		△	・ 24年度：25年度の導入準備	リースでの導入予定を企業債を財源とする購入に変更してプロポーザル方式により導入予定
	◆ 環境の改善とサービスの向上				
・ 外来棟待合など患者スペース改善、コーヒーショップの開設、院内コンサート開催など施設の有効利用	◎	◎	・ 23年度：コーヒーショップ開設 ・ 24年度：クレジットカード支払の開始 ・ 待合室のテレビ増設 ・ （継続）院内コンサート	23年度にコーヒーショップを開設したほか、24年度にはクレジットカードでの支払を開始するなど患者サービスの向上を着実に推進している。人間ドックについては、24年度に定員増員、メニュー増加、医師による即日説明、女性専用待合室の設置などサービスの大幅な充実を図っている。病院に関する情報提供の充実については、23年度に市民広報への折り込みを開始、24年度にはケーブルテレビへの医師出演など取組を充実させている。また、中央放射線科だよりを地域の医療機関向けに発行し、高度医療機器のPRに努めている。	
・ 病棟における患者アメニティの向上			・ 患者用トイレのウォシュレット化、エアタオルからペーパータオル化など		
・ 健診項目の追加や見直し、人間ドックのメニューの多様化など健診サービスの充実		○→	・ 24年度：人間ドックの定員増員、健診メニューの増加、健診説明の充実、女性専用待合室の整備、閑散期料金の設定		
・ 病院に関する最新情報の提供、ホームページの充実	○	○→	・ 23年度：市民広報に折り込みちらし、情報誌へ小児科の情報を掲載 ・ 24年度：医師がケーブルテレビに出演し、各科の情報を発信 中央放射線科だよりの発行		
全22項目中◎の項目数	1 / 22	2 / 22			
全22項目中○の項目数	7 / 22	13 / 22			
全22項目中△の項目数	2 / 22	3 / 22			

(※一部重複あり)

## (2) 結果概要と今後の考え方

計画に位置づけた重点的取組項目については、7対1看護体制の導入による収入見込の増加など、一部は効果が見え始めていますが、多くは実施、拡充したばかりで、経営面での成果はまだ数値目標に表れているとは言えない状況です。

このため、今回の見直しでは既存の項目の全てを現状のまま据え置き、随時検証・評価を重ね、必要に応じて内容を充実させながら取組を推進します。

## 4 平成25年度以降の経営収支見通しと目標値

### (1) 収支見通しの算定にかかる基本的な考え方

- 整形外科病棟の早期再開に向け、医師確保に努めますが、現状でも可能な限りの改善を進め、経営安定化を推進します。
- そのため、今回の収支見通しでは、整形外科病棟の再開を見込まずに資金収支の黒字の確保を目指します。
- 一方、仮に整形外科を再開した場合には、経常収支の黒字を確保できる収益構造の確立を目指します。

(2) 経営収支見通し（平成 25 年度～27 年度）

ア 収益及び収入について

《医業収益》

○ 見直し後の患者数は、下表のとおり設定します。

【患者数】

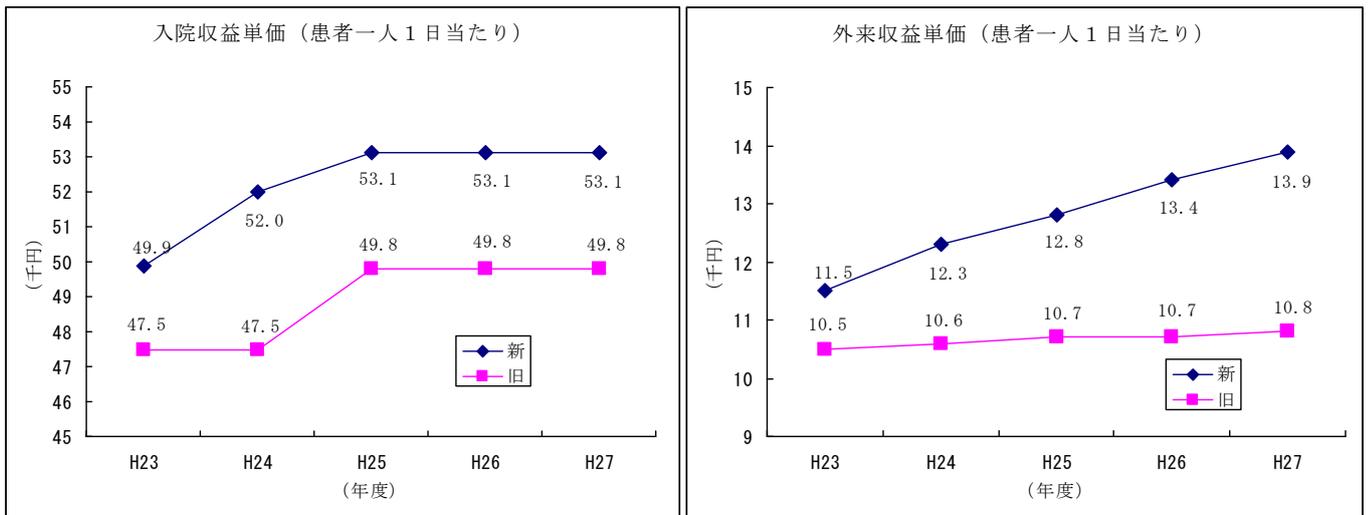
(単位：人)

年 度	25年度			26年度			27年度		
	当初計画	新計画	新計画-当初計画	当初計画	新計画	新計画-当初計画	当初計画	新計画	新計画-当初計画
入院1日当たり	460.0	412.0	△ 48.0	460.0	412.0	△ 48.0	460.0	412.0	△ 48.0
外来1日当たり	1,150.0	1,030.0	△ 120.0	1,150.0	991.0	△ 159.0	1,150.0	952.0	△ 198.0

入院患者数については、一日当たり 412 人の確保を目指します。これは整形外科分（40 床）を除いて概ね 80%（412 床÷517 床）の病床利用率となります。

外来患者数については、病診連携の推進により漸減させていますが、単価の増加により収益確保を目指します。

入院・外来とも地域の医療機関との更なる緊密な連携により、当院が高度医療を要する患者を連携医療機関から紹介を受けて治療や検査を行う一方、病状が安定した患者を当院から地域の「かかりつけ医」に逆紹介して治療する体制づくりを推進します。



※「新」は、H23 年度は決算，H24 年度は決算見込の数値，H25 年度以降は今回の見直しによる数値。「旧」は、23 年度に策定した当初計画の数値（以下のグラフで同じ。）

《医業外収益・出資金・負担金》（一般会計繰入金）

○ 一般会計繰入金について、当初計画で設定した項目を時点修正した内容で見込みます。

（項目追加）

- ・ 医師確保対策に要する経費
- ・ 改革プランに要する経費

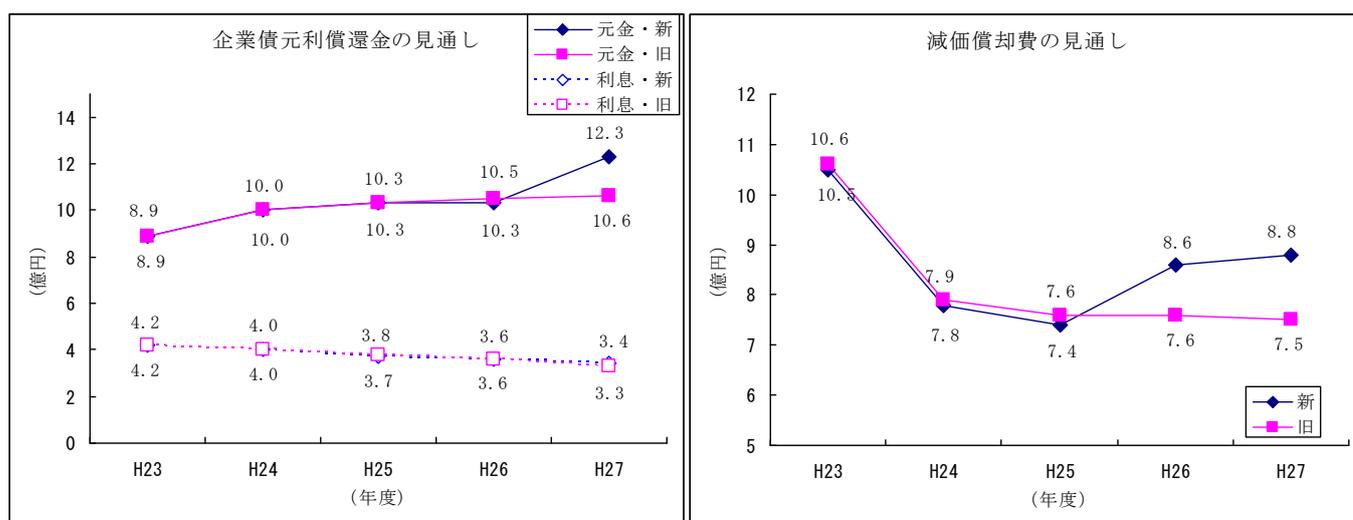
## イ 費用及び支出について

### 《医業費用》

- 給与費，材料費とも当初計画と同様の考え方で，25年度予算をベースに時点修正した内容で見込みます。

### 《企業債元利償還金と減価償却費》

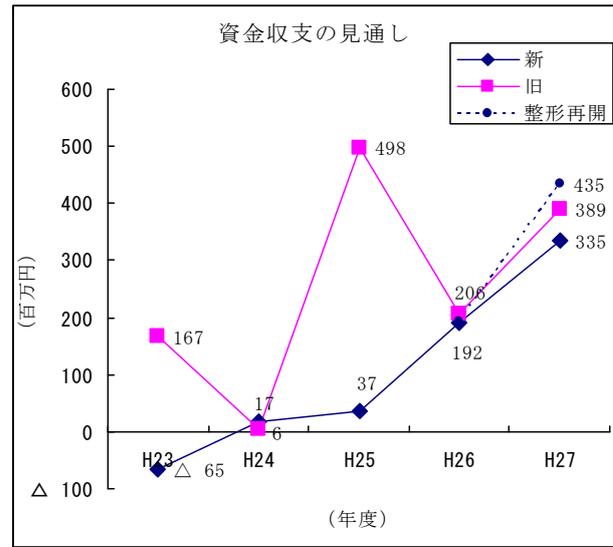
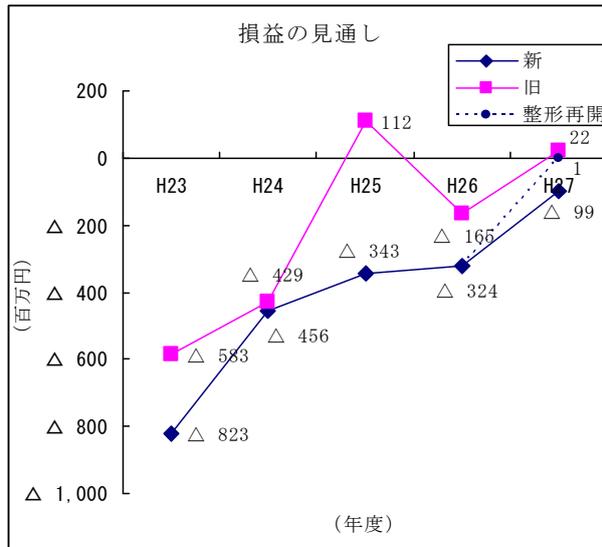
- 企業債元利償還金，減価償却費についても，当初計画と同様の考え方で見込みますが，当初計画と大きく異なるのは，25年度に予定している電子カルテの導入について，当初計画ではリースにより実施する予定でしたが，リース料と企業債の利率や一般会計繰入金の有無などを含め，改めて導入方法について比較検討した結果，購入による導入に変更し企業債を借入れることとしました。その結果，27年度から企業債元利償還金が，26年度から減価償却費がそれぞれ当初計画より増額となる一方，経費の賃借料は減額となります。



## ウ 収支について

### 《損益と資金収支》

- 今回の収支見通しは，整形外科病棟が休床のままの状況で算定しています。つまり，資産をフルに活用していない状態となるため，27年度に損益の黒字化は困難ですが，仮に27年度に整形外科を再開した場合には黒字を見込めるよう可能な限りの改善策を実施していく一方，早期再開できるよう医師の確保等に努めます。
- 資金収支については，金額の変動はありますが，引き続き毎年度収支均衡又は剰余を生じる見通しとなります。



※「整形再開」は、H27年度に整形外科を従前の体制と同程度で再開したと仮定した場合の推計（以下のグラフで同じ。）

### 《経営収支見通し》

【経営収支】（税抜）

（単位：百万円）

年度	25年度			26年度			27年度			
	当初計画	新計画	新計画-当初計画	当初計画	新計画	新計画-当初計画	当初計画	新計画	新計画-当初計画	
収益的収支 (損益)	医業収益	11,508	11,358	△ 150	11,540	11,394	△ 146	11,559	11,381	△ 178
	医業外収益	851	814	△ 37	836	803	△ 33	819	789	△ 30
	収益 合計	12,359	12,172	△ 187	12,376	12,197	△ 179	12,378	12,170	△ 208
	医業費用	11,626	11,961	335	11,941	11,977	36	11,787	11,750	△ 37
	医業外費用	611	544	△ 67	590	535	△ 55	560	509	△ 51
	特別損失等	10	10	0	10	9	△ 1	9	10	1
	費用 合計	12,247	12,515	268	12,541	12,521	△ 20	12,356	12,269	△ 87
	経常損益(収支)	122	△ 333	△ 455	△ 155	△ 315	△ 160	31	△ 89	△ 120
	純損益	112	△ 343	△ 455	△ 165	△ 324	△ 159	22	△ 99	△ 121
△累積欠損金	△ 11,807	△ 12,520	△ 713	△ 11,972	△ 12,843	△ 871	△ 11,950	△ 12,943	△ 993	

（税込）

（単位：百万円）

年度	25年度			26年度			27年度			
	当初計画	新計画	新計画-当初計画	当初計画	新計画	新計画-当初計画	当初計画	新計画	新計画-当初計画	
資本的収支	企業債	160	1,120	960	140	490	350	140	260	120
	出資金・負担金等	707	820	113	729	732	3	730	831	101
	収入 合計	867	1,940	1,073	869	1,222	353	870	1,091	221
	建設改良費	270	1,379	1,109	270	649	379	250	408	158
	企業債償還金等	1,032	1,027	△ 5	1,048	1,027	△ 21	1,063	1,227	164
	支出 合計	1,302	2,406	1,104	1,318	1,676	358	1,313	1,635	322
収支	△ 435	△ 466	△ 31	△ 449	△ 454	△ 5	△ 443	△ 544	△ 101	

【資金収支】

（単位：百万円）

年度	25年度			26年度			27年度		
	当初計画	新計画	新計画-当初計画	当初計画	新計画	新計画-当初計画	当初計画	新計画	新計画-当初計画
当年度資金収支	498	37	△ 461	206	192	△ 14	389	335	△ 54
資金収支累計額	3,295	2,620	△ 675	3,501	2,813	△ 688	3,890	3,148	△ 742

## 経営の目標値（平成 27 年度目標）

収支見通しの見直しで、経営指標の目標値が変わることになりますが、当初計画で定めた「経営目標」の理念は以下のとおり継続します。

- (1) 患者の確保と病床利用率の向上を図る。
- (2) 計画期間内に、経常収支と純損益の黒字転換を図る。
- (3) 資金収支の均衡を維持し、資金収支累計額の充実を図る。

この目標は、見直しした経営指標の目標値をクリアするだけでは達成されませんが、現在休床中の整形外科病棟の再稼働を図ることと併せて達成すべき目標となります。

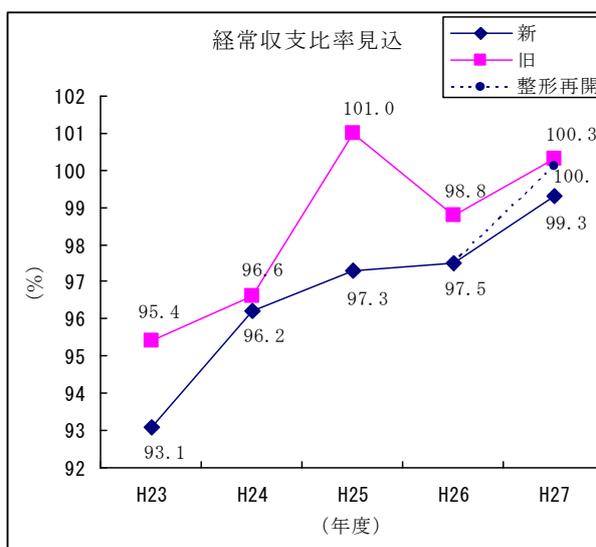
収支見直しをもとに次のとおり平成 27 年度の経営指標の目標値を設定します。指標は、当初計画で設定した 6 項目に、病院本来の医業活動による収支状況を検証・評価するため、今回から「医業収支比率」を追加して、次の 7 項目について設定します。

	指 標	見直し計画		当初計画
			( 整形再開の場合 )	
財政収支の向上	経常収支比率	99.3%	( 100.1% )	100.0%
	資金収支累計額	31.5億円	( 32.5億円 )	38.9億円
患者の確保と効率化	病床利用率(感染症病床除く)	74.0%	( 80.3% )	82.6%
収益確保と費用抑	医業収益対職員給与費比率	46%以下	( 46%以下 )	47%以下
	医業収益対材料費比率	32%以下	( 32%以下 )	30%以下
	医業収支比率	97.3%	( 98.3% )	—
負債の抑制	企業債残高	129億円	( 129億円 )	117億円

### (3) 当初計画との主な違い

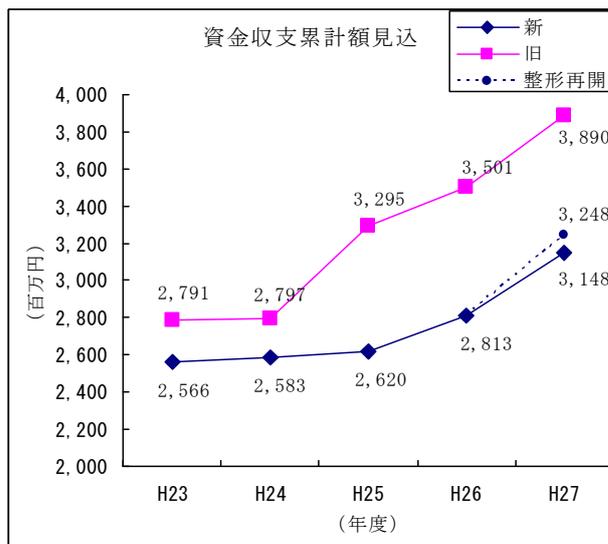
ア 経常収支比率【 $\text{=(医業収益+医業外収益)} \div \text{(医業費用+医業外費用)} \times 100$ 】

前述のとおり、今回の収支見直しでは、整形外科病棟が休床のままの状況で算定しているため、現状では 27 年度に経常収支比率 100% 以上は困難ですが、仮に 27 年度までに整形外科を再開した場合には黒字化を見込める目標です。



## イ 資金収支累計額【=当年度末流動資産-当年度末流動負債】

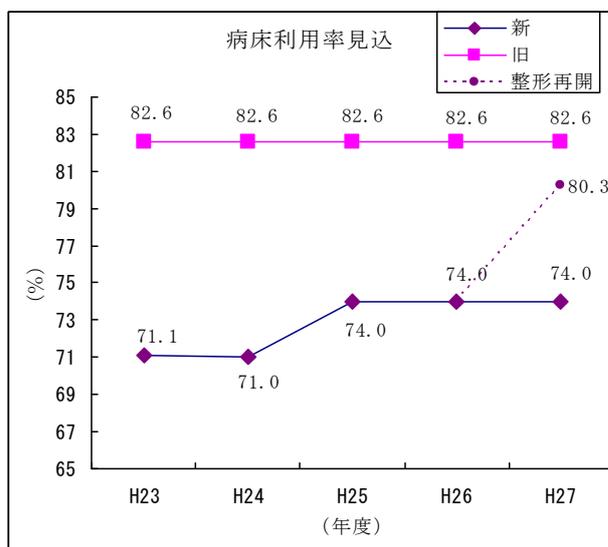
資金収支累計額は、年度末時点の資金残高であり、単年度の資金収支のマイナスが続くと事業継続に必要な資金の確保が困難になってきます。27年度目標は当初計画より7.4億円減と実情に合わせて金額は縮小していますが、25年度以降毎年度プラスを確保していくことで、日々の運転資金を安定的に確保するとともに、施設改修や機器更新など必要な投資のための資金も着実に確保していく目標です。



## ウ 病床利用率

【=年延入院患者数÷年延病床数×100】

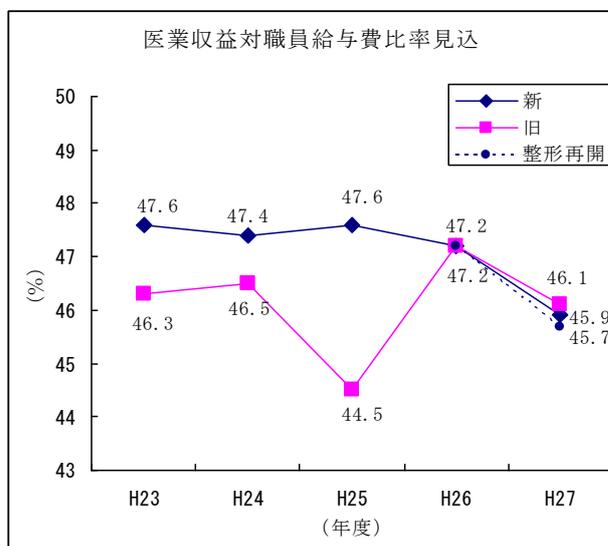
病床利用率は、27年度目標を74.0%（感染症病床を除く病床数557床に対し1日当たり入院患者数412人）と当初計画から8.6ポイントの減としています。こちらも仮に整形外科を再開した場合には、病院全体で概ね80%以上に到達できるよう計画に基づく患者確保対策を推進します。



## エ 医業収益対職員給与費比率

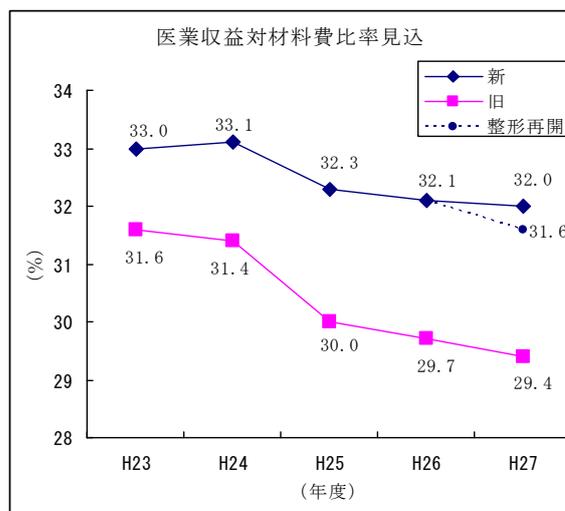
【=医業収益÷職員給与費×100】

医業収益対人件費比率は、25年度までは人材確保を優先していきませんが、27年度までには、これに見合う医業収益を確保していくことで当初計画とほぼ同じになる見込です。



オ 医業収益対材料費比率【＝医業収益  
÷材料費(薬品費，診療材料費等)×100】

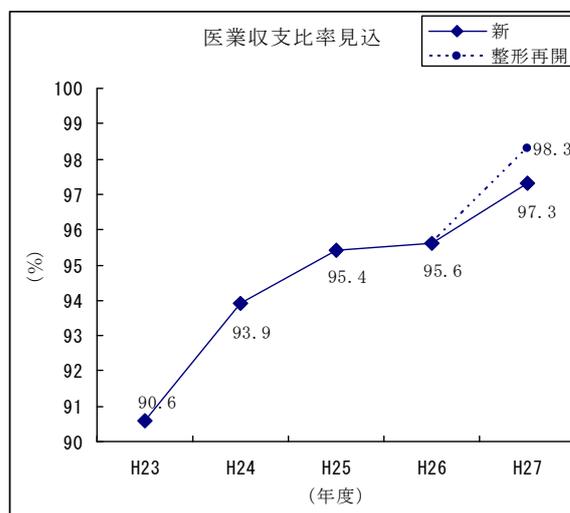
医業収益対材料費比率は，抗がん剤など高額薬品や新薬の採用などを考慮し，当初計画より 27 年度目標が 2.6 ポイント高くなっています。引き続き，後発医薬品（ジェネリック）への切り替えなどにより可能な限り抑制に努めますが，がん治療をはじめ高度医療を担う当院の役割と実情を踏まえ，適切な在庫管理と収益への反映を前提に必要な量を確保する目標です。



カ 医業収支比率

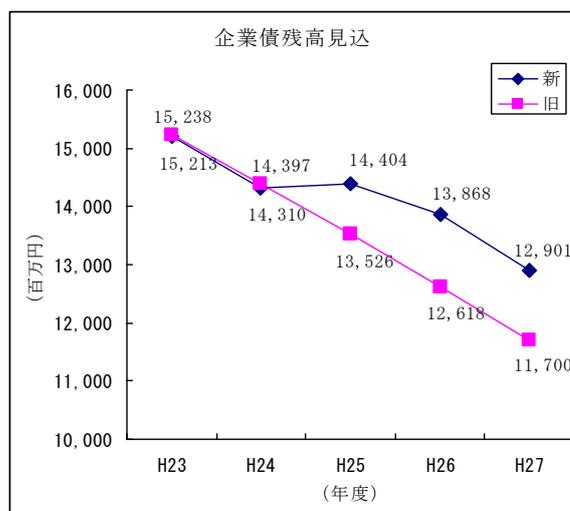
【＝医業収益÷医業費用×100】

医業収支比率とは，病院の本業である医業活動から生じる医業費用が医業収益によってどの程度賄われているかを示すものであり，医業活動における経営状況を判断するものです。不採算医療の維持などにかかる一般会計繰入金など一部の医業外収益を除き，医業費用の 95% 以上は医業収益で賄う目標です。



キ 企業債残高

企業債残高は，当初計画より 27 年度目標 12 億円の増加となっています。これは前述のとおり電子カルテの導入方法について，リースから購入に変更したことが主な要因です。電子カルテのほかにも，施設の維持にかかる建物改修や高度医療に対応する機器の更新などに必要な財源を確保するため，企業債を計画的に活用していく一方，過去の病院建設などに借入れた企業債は着実に返済を進め残高を減少させていきます。



## 5 地方公営企業会計制度の見直し等の影響について

### (1) 地方公営企業会計制度の見直しについて

地方公営企業会計制度については、大幅な見直しが予定されており平成 26 年度の前算・決算から適用されます。これにより損益計算書など財務諸表の作成に影響が生じますが、今回の見直しでは 26、27 年度の内容は現行制度で算出しています。

現在、資本剰余金や出資金、各種引当金の取扱等について、その算定、計上方法等を検討している段階で、26 年度予算を策定する際に改めて、27 年度の収支見通しについても新会計制度で算出し、経常収支比率等の目標指標を再修正する予定です。

なお、新会計制度による損益への影響の概略については以下とおりです。

会計制度の見直しに伴う損益への影響について（参考：総務省HP）

#### 【ポイント】

- 本来認識しなければならない収益・費用を、発生時点ですべて計上することにより、真の損益構造が明らかになる。
- 建設改良のための補助金等・一般会計繰入金を収益（長期前受金戻入）としてカウント→収益の増加要因に。
- リース会計の導入によりリース物件も減価償却費を計上
- 退職給付引当金や賞与引当金、貸倒引当金等の計上により、短期的には費用が増加するが、これは発生主義の徹底により前倒して計上されるもので、長期的には損益に対して中立的。

#### 【イメージ】

改正前の P/L		改正後の P/L	
医業収益	〇〇〇	医業収益	〇〇〇
医業費用	〇〇〇	医業費用	〇〇〇
...		...	
減価償却費	〇〇〇	<u>減価償却費</u>	<u>〇〇〇</u>
賞与	〇〇〇	賞与（当年度4-11月分）	〇〇〇
...		<u>賞与引当金繰入額（当年度12-3月分）</u>	<u>〇〇〇</u>
退職給与金	〇〇〇	<u>退職給付引当金繰入額（通常分）</u>	<u>〇〇〇</u>
...		<u>貸倒引当金繰入額</u>	<u>〇〇〇</u>
医業利益（損失）	〇〇〇	医業利益（損失）	〇〇〇
...		...	
医業外収益	〇〇〇	医業外収益	〇〇〇
...		...	
医業外費用	〇〇〇	<u>長期前受金戻入</u>	<u>〇〇〇</u>
...		医業外費用	〇〇〇
経常利益（損失）	〇〇〇	経常利益（損失）	〇〇〇
...		...	
特別利益	〇〇〇	特別利益	〇〇〇
特別損失	〇〇〇	特別損失	〇〇〇
不納欠損処分	〇〇〇	<u>退職給付引当金繰入額（移行処理分）</u>	<u>〇〇〇</u>

リース物件のほか、これまで補助金等相当額を圧縮した資産価額で減価償却するいわゆる「みなし償却」を行っていた資産については、減価償却費が増加

引当金はいずれも将来発生する可能性が高い費用を現時点で計上するもの（これまでは支払や損失確定のタイミングでP/Lに費用計上）

・長期前受金戻入の計上により収益が増加  
 ・一般会計繰入金→減価償却費相当分が純増  
 ・補助金等→これまで「みなし償却」を行っていた事業については、減価償却費増加分と相殺

### (2) その他

消費税について、国で税率改正が予定されていますが、現時点ではこれに対する診療報酬への反映などが確定していないことから、今回の収支見通しの算出では現行税率 5% で算出しています。26 年度の診療報酬改定の動向と併せて、こちらも 26 年度予算を策定する際に改めて 27 年度の収支見通しに反映させる予定です。