



統合後の病院の収支見込み

～ランニングコストについて～



➤ 収支見込みの条件設定

- ◆ 統合後の病院の収支は、R1年(2019年)決算値をベースに、人口推計による将来の患者数等の医療需要を試算し、見込まれる診療報酬や必要となる費用等を算定しました。
- ◆ 収支見込みについては、「機能による2つのケース」と「施設の集約方法による2つのパターン」のそれぞれの数値を試算しています。

機能による2つのケース

- 市外へ流出している患者の受入強化を図る『市内完結率強化』
- 現状に比較して特段の機能向上を見込まない『経営統合（現状維持）』

施設の集約方法による2つのパターン

- 既存施設への集約パターン
(市民病院と都志見病院のどちらかを増改築し、集約する場合)
- 新病院への集約パターン

●ケースごとの前提となる考え方

項目		現在	市内完結率強化	経営統合(現状維持)
病床数		334床 (萩市民100床・都志見234床)	250床	
病床機能	療養病床	59床 (都志見)	廃止	
	急性期一般病床	218床 (萩市民100床・都志見118床)	190床	
	地域包括ケア病床	57床 (都志見)	30床	
	回復期リハビリテーション病床	—	30床	
入院機能 (急性期)	受入強化のイメージ		既存疾患領域の患者受入強化 (受入患者数の増加)	
	「新生物」・・・悪性腫瘍 (胃がん、大腸がん等)	27.3%(4,978人)	40%(7,282人)	—
	「筋骨格」・・・関節症 (関節痛等)	36.4%(2,521人)	55%(3,814人)	—
	「循環器(脳)」・・・ (脳梗塞等)	32.7%(2,308人)	50%(3,526人)	—

※受入患者数の増加は、現在値はR1年度の実績値、目標値はR12年度としています。

収支見込みの見通し

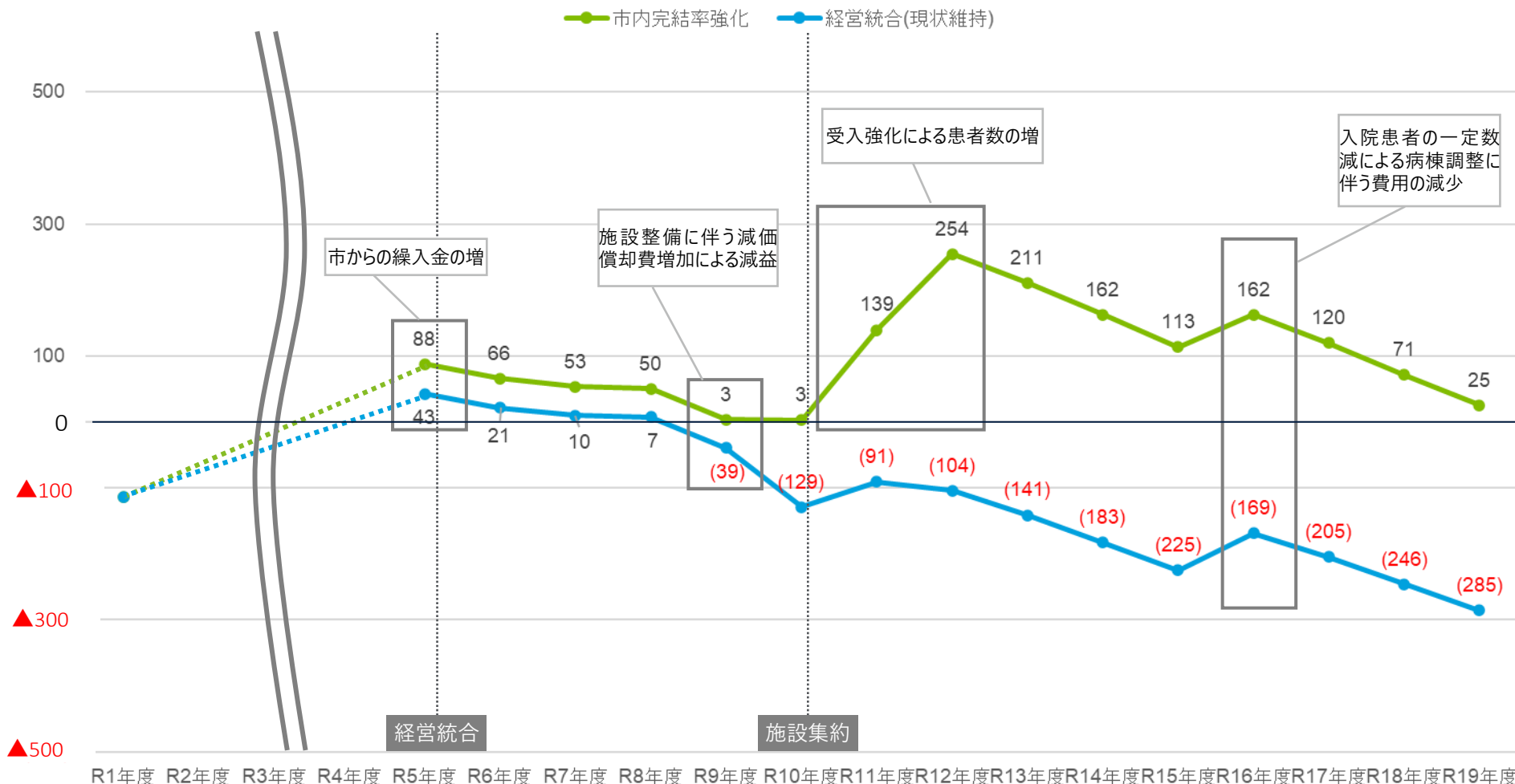
既存施設への集約パターン

- 既存施設へ集約するパターンは、市民病院側、都志見病院側の整備費（イニシャルコスト）に大きな差が生じないため、市民病院側へ集約した場合の数値を用いています。

既存施設への集約パターンでは、市内完結率強化の場合、経営統合以降の純損益はプラスで推移することが想定されます

【既存施設への集約パターン】純損益の将来推移

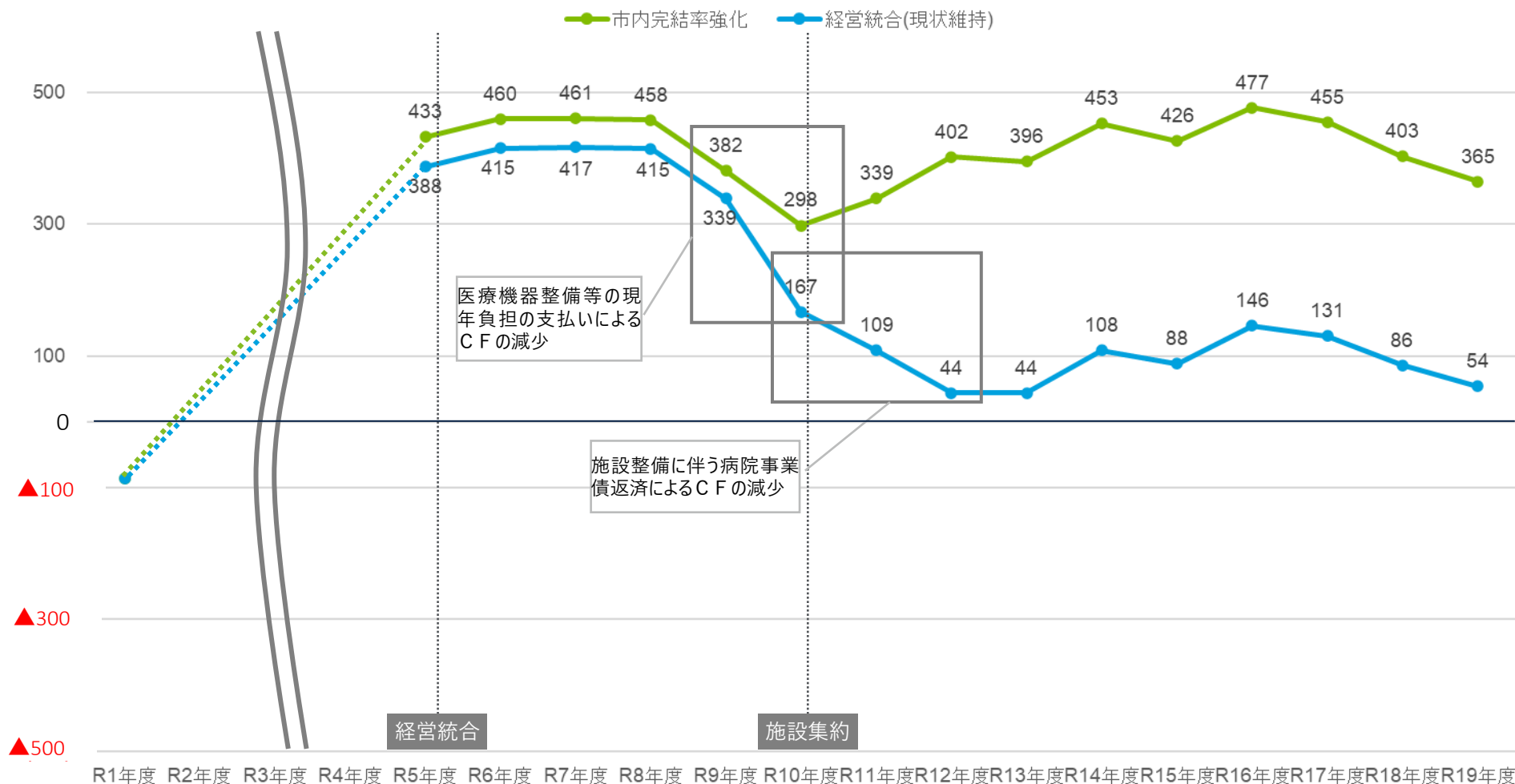
単位：百万円



既存施設への集約パターンでは、市内完結率強化、経営統合（現状維持）のいずれのケースも、経営統合以降のCF（キャッシュ・フロー）はプラスで推移することが想定されます

【既存施設への集約パターン】CFの将来推移

単位：百万円



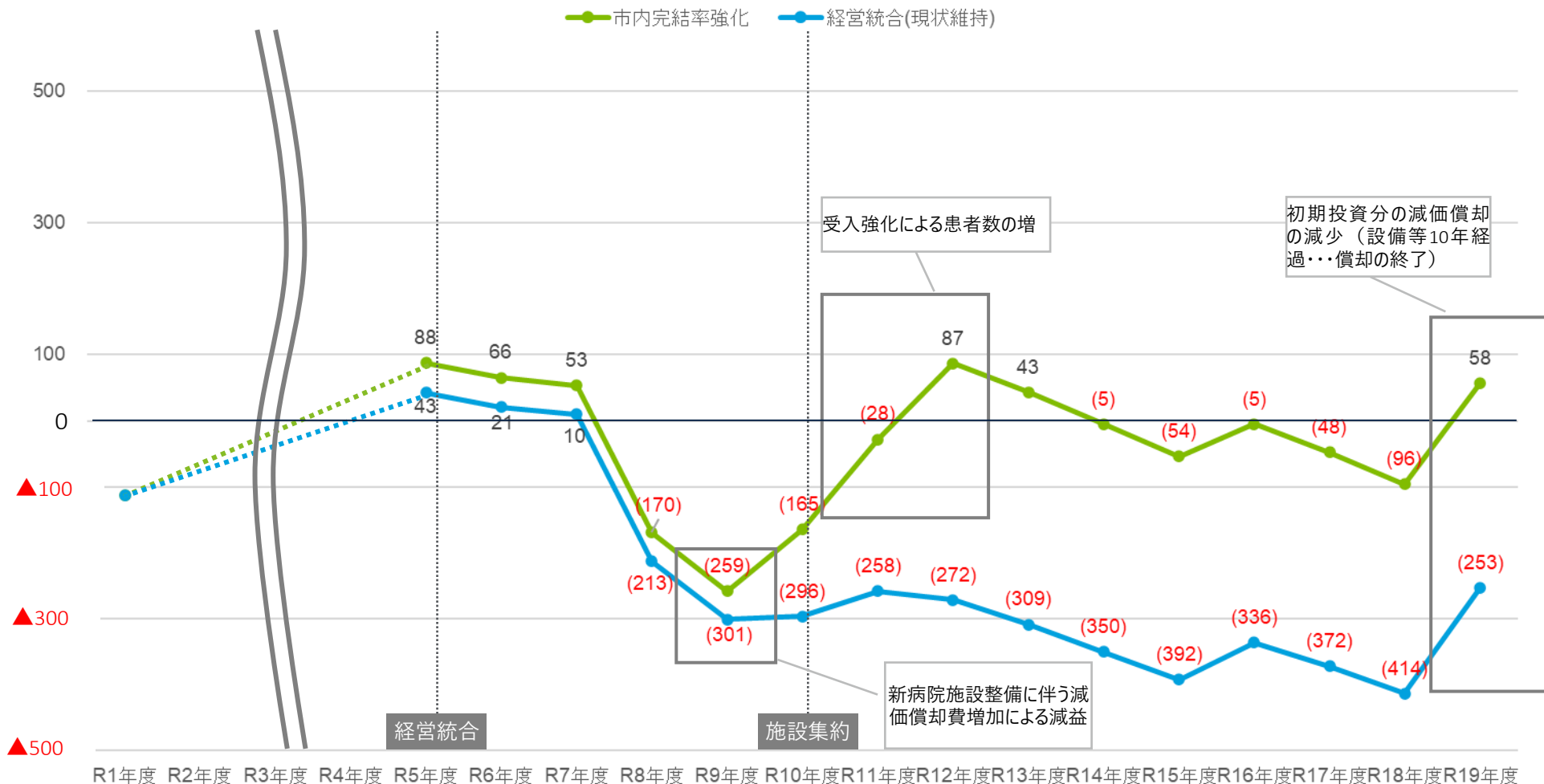
収支見込みの見通し

新病院への集約パターン

新病院への集約パターンでは市内完結率強化、経営統合（現状維持）のいずれのケースも、経営統合後に減価償却費の影響が大きくなる段階から純損益はマイナスで推移することが想定されます

【新病院への集約パターン】純損益の将来推移

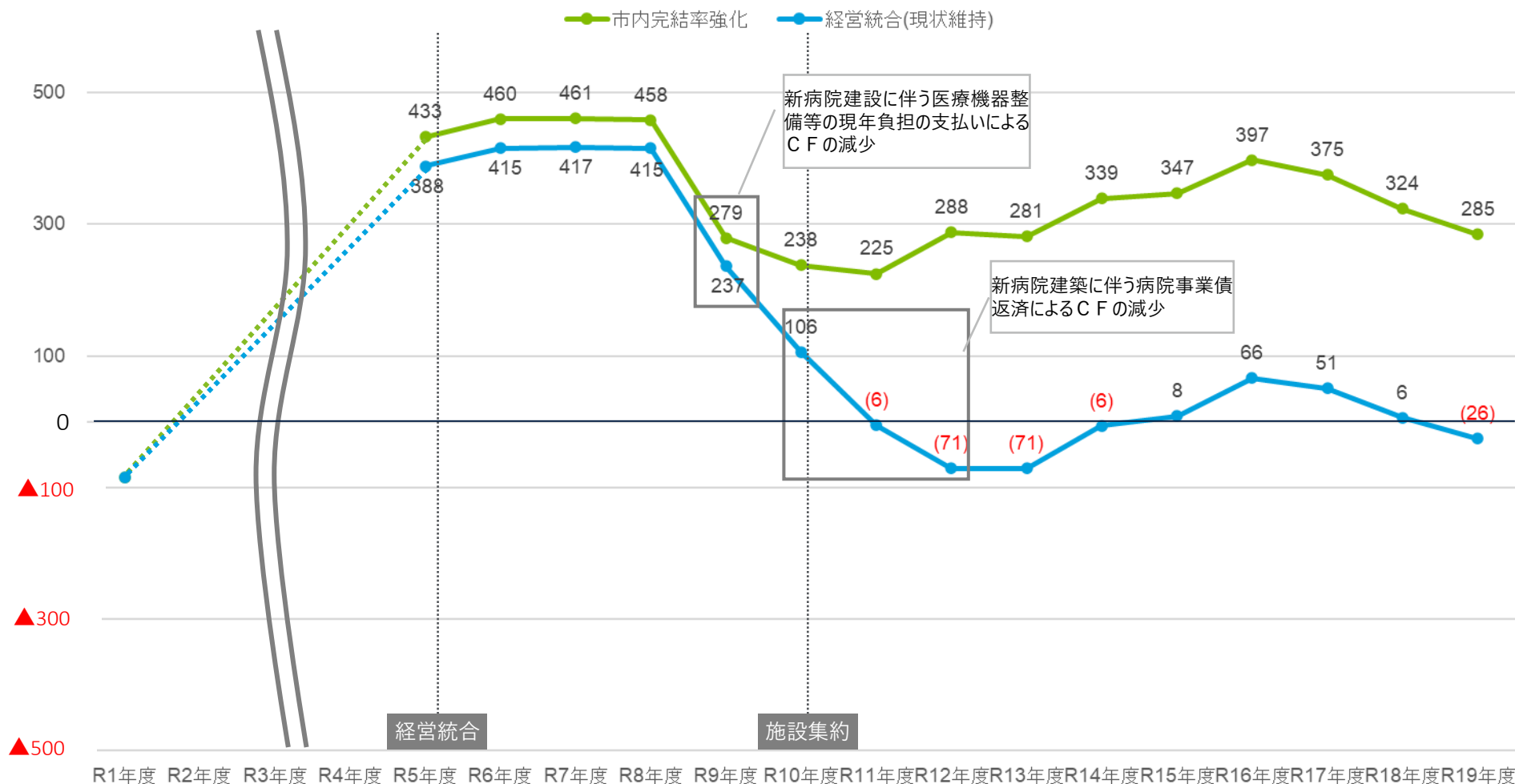
単位：百万円



新病院への集約パターンでは市内完結率強化の場合、経営統合以降のCF（キャッシュ・フロー）はプラスで推移することが想定されます

【新病院への集約パターン】CFの将来推移

単位：百万円



参考資料

- 主要指標の年度別推移
- 収益・費用の算定の前提となる考え方

【既存施設への集約パターン】主要指標の年度別推移

実績値 経営統合時 (R5.4) 1施設へ集約

2019年度 2023年度 2024年度 2025年度 2026年度 2027年度 2028年度 2029年度 2030年度 2031年度 2032年度 2033年度 2034年度 2035年度 2036年度 2037年度

R1年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度	R12年度	R13年度	R14年度	R15年度	R16年度	R17年度	R18年度	R19年度
N-4	N	N+1	N+2	N+3	N+4	N+5	N+6	N+7	N+8	N+9	N+10	N+11	N+12	N+13	N+14

市内完結率強化

経常収益(百万円)	5,743	5,646	5,592	5,538	5,483	5,458	5,325	5,370	5,446	5,377	5,307	5,237	5,165	5,095	5,013	4,930
経常費用(百万円)	5,856	5,559	5,526	5,484	5,433	5,455	5,322	5,231	5,192	5,166	5,145	5,124	5,003	4,976	4,941	4,905
経常損益(百万円)	-113	88	66	53	50	3	3	139	254	211	162	113	162	120	71	25
年間キャッシュ・フロー(百万円)	-85	433	460	461	458	382	298	339	402	396	453	426	477	455	403	365
入院患者数(人)	(73,125) 89,170	75,552	74,745	73,939	73,100	72,261	73,242	73,622	74,370	73,244	72,119	70,993	69,868	68,742	67,425	66,108
外来患者数(人)	124,136	110,893	109,566	108,240	106,956	105,673	104,390	103,107	101,824	100,293	98,761	97,230	95,698	94,166	92,307	90,448
病床稼働率	73.1%	82.8%	81.9%	81.0%	80.1%	79.2%	80.3%	80.7%	81.5%	80.3%	79.0%	77.8%	79.8%	78.5%	77.0%	75.5%

経営統合(現状維持)

経常収益(百万円)	5,743	5,574	5,521	5,468	5,414	5,390	5,159	5,106	5,054	4,992	4,930	4,868	4,804	4,741	4,666	4,591
経常費用(百万円)	5,856	5,532	5,499	5,458	5,407	5,429	5,288	5,197	5,159	5,133	5,113	5,092	4,973	4,946	4,912	4,876
経常損益(百万円)	-113	43	21	10	7	-39	-129	-91	-104	-141	-183	-225	-169	-205	-246	-285
年間キャッシュ・フロー(百万円)	-85	388	415	417	415	339	167	109	44	44	108	88	146	131	86	54
入院患者数(人)	(73,125) 89,170	74,042	73,255	72,468	71,652	70,836	70,020	69,204	68,388	67,377	66,365	65,354	64,343	63,332	62,128	60,924
外来患者数(人)	124,136	110,893	109,566	108,240	106,956	105,673	104,390	103,107	101,824	100,293	98,761	97,230	95,698	94,166	92,307	90,448
病床稼働率	73.1%	81.1%	80.3%	79.4%	78.5%	77.6%	76.7%	75.8%	74.9%	73.8%	72.7%	71.6%	73.5%	72.3%	70.9%	69.5%

※2019年度の入院患者数におけるカッコ書きの人数は、入院患者数のうち療養病床(経営統合時R5.4より廃止)に関する患者数を除いた人数を示している。

【新病院への集約パターン】主要指標の年度別推移

実績値	経営統合時 (R5.4)		1施設へ集約													
2019年度	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度	2030年度	2031年度	2032年度	2033年度	2034年度	2035年度	2036年度	2037年度	
R1年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度	R12年度	R13年度	R14年度	R15年度	R16年度	R17年度	R18年度	R19年度	
N-4	N	N+1	N+2	N+3	N+4	N+5	N+6	N+7	N+8	N+9	N+10	N+11	N+12	N+13	N+14	

市内完結率強化																
経常収益(百万円)	5,743	5,646	5,592	5,538	5,483	5,484	5,349	5,395	5,471	5,401	5,331	5,262	5,190	5,120	5,037	4,955
経常費用(百万円)	5,856	5,559	5,526	5,484	5,653	5,743	5,514	5,423	5,384	5,358	5,337	5,316	5,195	5,168	5,133	4,897
経常損益(百万円)	-113	88	66	53	-170	-259	-165	-28	87	43	-5	-54	-5	-48	-96	58
年間キャッシュ・フロー (百万円)	-85	433	460	461	458	279	238	225	288	281	339	347	397	375	324	285
入院患者数(人)	(73,125) 89,170	75,552	74,745	73,939	73,100	72,261	73,242	73,622	74,370	73,244	72,119	70,993	69,868	68,742	67,425	66,108
外来患者数(人)	124,136	110,893	109,566	108,240	106,956	105,673	104,390	103,107	101,824	100,293	98,761	97,230	95,698	94,166	92,307	90,448
病床稼働率	73.1%	82.8%	81.9%	81.0%	80.1%	79.2%	80.3%	80.7%	81.5%	80.3%	79.0%	77.8%	79.8%	78.5%	77.0%	75.5%

経営統合(現状維持)																
経常収益(百万円)	5,743	5,574	5,521	5,468	5,414	5,416	5,183	5,130	5,079	5,017	4,955	4,892	4,828	4,766	4,691	4,616
経常費用(百万円)	5,856	5,532	5,499	5,458	5,627	5,717	5,480	5,389	5,351	5,325	5,305	5,284	5,165	5,138	5,104	4,868
経常損益(百万円)	-113	43	21	10	-213	-301	-296	-258	-272	-309	-350	-392	-336	-372	-414	-253
年間キャッシュ・フロー (百万円)	-85	388	415	417	415	237	106	-6	-71	-71	-6	8	66	51	6	-26
入院患者数(人)	(73,125) 89,170	74,042	73,255	72,468	71,652	70,836	70,020	69,204	68,388	67,377	66,365	65,354	64,343	63,332	62,128	60,924
外来患者数(人)	124,136	110,893	109,566	108,240	106,956	105,673	104,390	103,107	101,824	100,293	98,761	97,230	95,698	94,166	92,307	90,448
病床稼働率	73.1%	81.1%	80.3%	79.4%	78.5%	77.6%	76.7%	75.8%	74.9%	73.8%	72.7%	71.6%	73.5%	72.3%	70.9%	69.5%

※2019年度の入院患者数におけるカッコ書きの人数は、入院患者数のうち療養病床(経営統合時R5.4より廃止)に関する患者数を除いた人数を示している。

収益・費用の算定の前提となる考え方

区分	勘定科目等	条件設定	統合（施策）による主な影響
収入	入院収益	【急性期】 (単価) <施設集約前(R5～R9)> ・両病院それぞれの入院単価の実績により算定 <施設集約後(R10～)> ・急性期入院基本料1の取得により、実績単価との差を加算 (患者数) ・将来の推計人口の減少率により患者数を推計 ・入院の実績患者の一部（入院単価により分類）を回復期に振替（転棟） <市内完結率強化> ・2019年における「新生物」「筋骨格」「循環器」の市内延患者数より、市内完結率を目標値まで上昇させた場合の患者数により算定 患者数の上昇幅は、現状と目標の差を100%として、経営統合以降2つの病院で運営する期間（R5～R9）は10%、1施設へ集約以降3年間（R10～R12）をかけて段階的に100%に上昇する想定で算定（1施設へ集約以降R10：30%、R11：60%、R12以降：100%） 目標値（市内完結率） 新生物27.3%⇒40% 筋骨格36.4%⇒55% 循環器32.7%⇒50%	▶ 急性期一般入院基本料1の取得による収益増加 ■最大63M/年の増加■ ▶ 市内完結率強化による受入患者増加に伴う収益増加 ■最大228M/年の増加■
		【回復期】 (単価) ・「地域包括ケア」は、入院単価の実績、「回復期リハ」は、WGによる検討結果を踏まえ入院基本料3をベースに算定 (患者数) ・都志見病院の回復期病床の実績患者数を実績に基づき地域包括ケアと回復期リハに按分 ・将来の高齢者の推計人口の減少率により患者数を推計 ・急性期病床で入院している回復期相当の患者を振替（転棟） ・市外への流出患者を経営統合時、施設集約時それぞれのタイミングで一部取り込み ・市内の潜在的な回復期患者を取り込み	▶ 地域包括ケア病床数の減少による収益減少 （都志見57床⇒30床） ■最大47M/年の減少■ ▶ 回復期リハ病床の新設による収益増加（0床⇒30床） ■最大339M/年の増加■
		【慢性期】 ・経営統合後は廃止（59床⇒0床）	▶ 療養病床廃止による収益減少 ■最大270M/年の減少■
	外来収益	(単価) ・両病院それぞれの外来単価の実績により算定 (患者数) ・入院外来比率の実績割合により、入院患者見込みに乗じて算定	

【共通事項】 ・単価、患者数等の「実績」とは、2019年度（市民病院：2019年4月～2020年3月 都志見病院：2019年6月～2020年5月）決算の実績数値
 ・「M」は数値の単位でミリオン（百万円）の略

区分	勘定科目等	条件設定	統合（施策）による主な影響
収入	その他収益	<p>【その他の医業収益】 (委受託検査施設利用収益、介護報酬収益、医療相談収益、その他医業収益 等) ・過去3年間（2017年度～2019年度）の平均値により算定</p> <p>【その他の医業外収益】 (患者給食費収益、その他医業外収益) ・過去3年間（2017年度～2019年度）の平均値により算定</p>	
	繰入金 (一般会計からの繰出金) <医業収益・医業外収益>	<p>【繰入金】※詳細は「資料2」のとおり (実施場所等に関する項目) <救急医療や不採算地区病院など> ・2箇所で開催している間（R5～R9）と施設集約後（R10～）でそれぞれ算定</p> <p>(人件費に関する項目) <児童手当補助金や基礎年金拠出金など> ・各年度の人件費の見込み額に連動して算定</p> <p>(施設整備に関する項目) ・施設整備パターンそれぞれで、投資内容ごとの元利償還、一般会計と病院事業会計の負担割合等により算定</p>	▶ 資料2のとおり
費用	人件費	<p>【医師給与】 ・両病院の決算実績の合計額を統合後の各年度の給与費に計上</p> <p>【看護師給与】 ・1人当たり平均給与実績を基に、給与単価の統一を調整した上で、患者数や病床数等に依じた施設基準等に基づき一定期間で適正人員となるよう調整し、給与費を算定</p> <p>【医療技術職給与】 ・1人当たり平均給与実績を基に給与単価の統一を調整した上で、現在の人員数により算定</p> <p>【事務職給与】 ・両病院の決算実績の合計額を統合後の各年度の給与費に計上</p> <p>【各種福利・手当等】 ・決算実績により給与費の割合に応じて各年度のそれぞれの費目で算定</p>	<p>▶ 施設基準等に基づく適正人員数への転換に伴う人件費の削減</p> <p>■最大136M/年の減少■</p>
	材料費ほか経費	<p>・医療行為等との相関関係が深い経費は、過去3年間の医業収益（入院収益＋外来収益）に対する各経費の割合を用いて、各年度の医業収入に乗じて算定 (材料費、医事業務委託、検査委託、給食委託、消耗品費、消耗備品、水道光熱費 等)</p> <p>・固定的に生じる経費は、過去3年間の平均値をにより算定（修繕費、交際費、諸会費 等）</p>	
	減価償却費	<p>・既存の固定資産は、R1年度と同額がR2年度以降も生じると仮定し、帳簿価格がゼロになるまで費用計上</p> <p>・新規投資は、各固定資産種類別に耐用年数を設定し定額法により減価償却費を算定</p>	<p>施設集約の投資（ ）は病院負担</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市民病院増築 97億（28億） ・都志見改築 98億（28億） ・新病院建築 154億（45億）