

当面の健全化策による収支計画

平成19年2月

函館市病院局

<はじめに>

市立函館病院は、南北海道の基幹病院として高度先端医療や高度救急医療のほか不採算医療を担うなど、地域の医療水準の向上に大きな使命を果たしているが、今後の医療環境の変化や医療制度改革、ますます高度・多様化する医療ニーズに対して自治体病院としての確に判断し、社会情勢に適応した医療の提供を求められている。

また、市立函館恵山病院と市立函館南茅部病院は、一般病床と療養病床を併せ持つ病院として地域医療を担っており、地域住民の健康維持のため、今後ともその役割を果たすことが期待されている。

こうしたなか、悪化する病院事業の収支を改善し一般会計の負担の軽減を図るには、さらなる経営改善、経営効率化を推進する必要がある、そのために平成18年4月1日から地方公営企業法の規定の全部を適用して公営企業管理者を配置し、市立3病院を一元的に掌握して、計画的に経営の健全化を図ることとした。

一方、平成18年7月に閣議決定された「経済財政運営と構造改革に関する基本方針2006（骨太の方針2006）」において、社会保障制度の総合的な改革の一環として、医療制度改革を着実に進めることが明記されていることから、中長期的な病院事業の経営健全化策の策定に当たっては、医療制度の改革によってもたらされる病院経営への影響を常に勘案しながら柔軟な姿勢で取り組む必要がある。

ことに市立函館恵山病院と市立函館南茅部病院については、医療制度改革における療養病床を巡る取り扱いや在宅医療の問題などが絡んでおり、国や北海道、さらには地域における動きを慎重に見守りながら、市立函館病院も含めた3病院の中長期的な運営方針をまとめなければならない。

こうしたことから、自治体病院として求められている地域住民に最良の医療を提供することおよび病院事業が財政的に健全であることの2点を基本に、当面の収支を改善する方策を検討し、それらに基づく収支計画を策定した。

目 次

	ページ
1 策定の背景	
(1) 医療の動向	1
(2) 地方財政の悪化	2
2 病院事業の概要	
(1) 総括	2
(2) 市立函館病院	3
(3) 市立函館恵山病院	4
(4) 市立函館南茅部病院	4
(5) 市立3病院の位置付け	5
3 経営改善のための方策	
(1) 経営意識の醸成と意識改革	5
(2) 組織機構の見直しと人材の確保	6
(3) 収益安定のための増収対策等	8
(4) 療養病床のあり方の検討	10
(5) 広報活動の充実	11
(6) 職員給与の見直し	11
(7) 費用の節減	11
(8) 一般会計からの繰入れの見直し	11
4 財政収支試算算出要領	
(1) 収益的収支	12
(2) 資本的収支	14
5 財政収支試算	15

1 策定の背景

(1) 医療の動向

わが国は、現在、厳しい財政状況のもとで、急速な少子高齢化、経済の低成長への移行、国民の生活意識の変化など、大きな社会環境の変化に直面している。

そうしたなかにあつて、国民皆保険を堅持し、医療制度を将来にわたり持続可能なものとしていくためには、その構造改革が急務であるとして、平成17年12月に政府・与党医療改革協議会が「医療制度改革大綱」を定め、「安心・信頼の医療の確保と予防の重視」、「医療費適正化の総合的な推進」、「超高齢社会を展望した新たな医療保険制度体系の実現」を3つの柱として、医療制度の構造改革を推進することとした。

この趣旨等を踏まえ、平成18年度の診療報酬改定では、平均で3.16%のマイナス改定が実施されたほか、看護配置7:1の入院基本料の創設とともに、看護配置密度による入院基本料の細分化がなされ、看護職員を十分に確保していない医療機関の入院基本料が引き下げられた。

また、平成18年6月に成立した医療制度改革関連法においては、高齢者や長期入院患者の負担増とともに、全国に38万床ある療養病床を15万床に減らし、老人保健施設などに転換することなどが盛り込まれた。

さらに、平成18年7月に閣議決定された「経済財政運営と構造改革に関する基本方針2006（骨太の方針2006）」において、社会保障制度の総合的な改革の一環として、医療制度改革の着実な実施に努めることが明記されている。

一方、平成16年度から始まった新臨床研修医制度は、研修医の大学医局離れとそれに伴う大学派遣医師の引き上げなどの現象を引き起こし、公立病院などにおける医師不足の大きな要因の一つとなっている。平成18年度からは、後期研修制度もスタートしたが、こうした現象に大きな変化は見られていない。なお、この制度については施行5年以内に見直すとされている。

(2) 地方財政の悪化

現在、わが国の財政は、毎年巨額の財政赤字を生じ、極めて厳しい状況にあり、骨太の方針2006では、徹底した歳出の見直しと税制改革に代表される歳出・歳入一体改革の推進が掲げられている。

また、地方の財政も地方交付税の削減や高齢者に係る経費の増こうなどにより、多額の財源不足を生じるとともに地方債の借入金残高が急増し、その償還が将来の大きな負担となることが予測されるなど厳しい状況に置かれている。

こうしたなか、函館市においても、平成16年12月の市町村合併やその後の中核市への移行により、地方分権型社会に対応した行政運営が求められる一方で、国による地方交付税の削減などに伴い、非常に厳しい財政状況におかれている。

平成18年11月に公表された中期財政試算においても、多額の財源不足額が見込まれており、行財政対策による効果のほか、基金の取り崩しや市債の活用などにより収支の均衡を図るとされているが、一般会計では、病院事業に対して毎年多額の負担金補助金を繰り出しており、病院事業の健全化と繰出金の縮減は、当市の財政健全化に多大な影響を及ぼす重要課題の一つとなっている。

2 病院事業の概要

(1) 総括

当市の病院事業は、長らく市立函館病院単独により地方公営企業法の財務規定のみを適用して運営してきたが、平成16年12月の市町村合併により、恵山病院と南茅部病院を加え、3病院が一つの地方公営企業体として運営されることになった。

しかし、各病院の運営はそれぞれの病院長に委ねられ、実質的に3病院が独立したような形態となっており、3病院の院長等で構成する病院事業運営連絡協議会を設置して連絡調整や意見交換を行ってきたものの、3病院の運営を総合的に検討するまでには至らなかった。こうしたことから、病院事業の健全化と3病院のあり方を総合的に検討するため、平成18年4月1日から地方公営企業法の全部を適用し、病院事業管理者を置き、3病院を統括管理することとした。

(2) 市立函館病院

市立函館病院は、万延元年（1860年）に設立された「箱館医学所」にその源を發し、本年で147年の伝統を誇る北海道最古の病院である。

昭和60年には地域センター病院に、平成6年には地方センター病院に指定され、地域に必要な治療体制を確保するとともに、平成12年には現在地に移転し、施設設備の整備を図り、高度な医療、特殊な分野の医療、および先端的医療を担う、まさに道南のセンター病院の役割を果たしている。

また、昭和56年度からは、救命救急センターの指定を受け、道南地域における3次救急医療施設として、24時間体制で高度な医療を提供している。

患者数は、入院と外来を合わせ、年間延べ60万人以上にのぼり、このうち約6割は函館市内の住民であるが、残りの4割は渡島、檜山の各市町や道外からの住民が占めている。

○施設の概要

診療科目	内科，精神科，神経内科，呼吸器科，消化器科，循環器科，リウマチ科，小児科，外科，整形外科，形成外科，脳神経外科，呼吸器外科，心臓血管外科，皮膚科，泌尿器科，産婦人科，眼科，耳鼻いんこう科，放射線科，麻酔科，歯科，矯正歯科，歯科口くう外科
病床数	一般 598 床 結核 30 床 精神 200 床 感染 6 床 計 834 床
職員数 (H19.1.1 現在)	医師部門 70 人（その他嘱託医師 20 名，臨時医師 14 名） 看護部門 469 人 その他の医療技術部門 86 人 事務部門 41 人 計 666 人
患者数 (H17 年度)	入院 一般 200,439 人 精神 58,948 人 計 259,387 人 外来 一般 328,868 人 精神 32,058 人 計 360,926 人 年間救急患者総数 20,506 人 救急車搬送患者数 4,295 人 3次救急患者数 1,824 人 救急患者入院数 3,171 人

(3) 市立函館恵山病院

市立函館恵山病院は、昭和36年（1961年）に尻岸内村立国保病院として創設され、本年で46年を迎えている。

昭和63年には救急病院として告示され、平成14年度には現在地（日ノ浜町）に移転新築し、平成16年に市町村合併により、市立函館恵山病院となった。

患者は、恵山地域を中心に、椴法華地域や戸井地域から、年間約5万人近くを受け入れており、3地域における中核病院の役割を果たしている。

○施設の概要

診療科目	内科，小児科，外科，リハビリテーション科
病床数	一般 26床 療養 40床 計 66床
職員数 (H19.1.1 現在)	医師部門 5人 看護部門 24人 その他の医療技術部門 6人 事務部門 5人 計 40人
患者数 (H17 年度)	入院 一般 7,815人 療養 12,274人 計 20,089人 外来 一般 27,093人 年間救急患者総数 793人 救急車搬送患者数 117人

(4) 市立函館南茅部病院

市立函館南茅部病院は、昭和35年（1960年）に南茅部町国民健康保険病院として創設され、本年で47年を迎えている。

昭和57年には救急病院として告示され、平成16年に市町村合併により、市立函館南茅部病院となった。

患者は、南茅部地域を中心に、年間約5万人近くを受け入れており、南茅部地域の中核病院の役割を果たしている。

○施設の概要

診療科目	内科，小児科，外科，整形外科
病床数	一般 37床 療養 22床 計 59床
職員数 (H19.1.1 現在)	医師部門 3人 看護部門 18人 その他の医療技術部門 8人 事務部門 3人 計 32人
患者数 (H17 年度)	入院 一般 11,043人 療養 7,157人 計 18,200人 外来 一般 31,031人 年間救急患者総数 1,224人 救急車搬送患者数 70人

(5) 市立3病院の位置付け

市立函館病院は、次の4点を運営の基本とする。

- ① 第3次医療圏の地方センター病院として、また、医育機関がない渡島・檜山地域における自治体総合病院として、高度な医療、先端的な医療を地域住民に提供できる病院とする。
- ② 第3次救急医療を担う救命救急センターを置き、地域住民に安心安全な生活環境を提供できる病院とする。
- ③ 研修指定病院として初期研修医を受け入れ、各診療科および救命救急センターは研修プログラムを整備して持続的に良医を育成できる病院とする。
- ④ 自治体病院として、地域の医療機関との連携を重視する病院とする。

市立函館恵山病院、市立函館南茅部病院は、かかりつけ医としての役割を担う地域密着型の医療機関として、また研修医が地域医療の実践を学ぶ研修の場として位置付け、現在の医療制度改革の推移を見ながら運営体制を検討していく。

3 経営改善のための方策

病院事業の経営改善については、現状を踏まえた短期的な改善方策と、現在進められている医療制度改革のなかで実際に展開される医療制度の変化や診療報酬の改定の推移、地域住民の人口構成や疾病構造の変化などを考慮した中長期的な視点に立った改善方策の両面から検討すべきところであるが、市立函館病院、市立函館恵山病院、市立函館南茅部病院の実状から、まず、短期的な経営改善の方策の検討を優先させる。

現在、療養病床の扱いについて北海道が調査中であり、市立恵山病院、市立南茅部病院については、その結果が今後の2病院のあり方に大きな影響を及ぼすことから、市立3病院の抜本的な経営改善策の策定は引き続き検討を続ける。

(1) 経営意識の醸成と意識改革

企業経営としての病院経営の健全化を進めていくためには、市立病院に勤める職

員一人ひとりが、それぞれの分野で病院経営の実態を理解し、問題意識を持って合理的な職務遂行を図っていくことが基本である。このため、それぞれが病院経営についての理解と企業意識を持つとともに、チーム医療の担い手として院内の連携を強化して病院事業の運営に努めていく。

また、職員一人ひとりが、医療はサービス業であるという認識に立ち、患者の基本的な医療ニーズの把握、理解に努め、患者サービスに全力を傾け、選ばれる病院となるよう意識改革を図る。

(2) 組織機構の見直しと人材の確保

医療制度改革や診療報酬の改定など、医療を取り巻く環境の変化に柔軟に対応し、適切かつ良質な医療の供給体制を整備するため、人材の確保に努め、病院の組織機構および事務事業を見直しながら職員数と職員配置の適正化を図る。

① 医師部門

市立函館病院においては、医業収入の増収を図るため、医師の確保が必須である。疾病の構造と診療科の構成、外来患者数、病床数、病院の特殊な機能、例えば救命救急センターなどに見合う適正な人数の医師の確保に努める。また、診療内容の強化のために必要度の高い診療科を新設するとともに、既存の診療科間の連携を強化して診療組織を整備する。

具体的には、(ア)産婦人科を再開、(イ)呼吸器外科を開設、(ウ)リハビリテーション科を開設、(エ)内科と外科の連携による消化器病センターを設置、(オ)欠員がある診療科の医師の補充などに努める。

さらには、地域がん診療連携拠点病院として、がん検診・がん治療を重視した診療体制を整備する。

嘱託医として採用している医師を職員化し、医師の定着を図るとともに自治体病院の医療職員としての意識を高める。また、病院機能の向上を図るため専門医資格取得の支援を行う。

将来を見据えた医師の確保のためには、若手医師を自ら育成することが大切であ

り、研修医に選ばれる病院を目指して研修医の教育体制の強化を図る。特に地域医療を担う医師の育成に配慮する。

市立恵山病院、市立南茅部病院においては医師の補充に努め、地域医療を確保する。

また、市立3病院間の連携を強め、診療体制の強化と研修医教育プログラムの充実を図る。

② 看護部門

病院職員の約7割を占める看護部門の職員が、その能力を十分に発揮できることが病院の診療体制強化のうえで重要であり、看護師の研修を充実し、患者の信頼を得ることに努める。

市立函館病院では看護局の機能の充実を図り、看護部門の意見をより積極的に経営に反映させることとする。また、看護局の組織を業務の内容から見直すとともに、主として病棟の業務を掌握する看護師長の下に副看護師長を配置し、業務の円滑化を図る。

市立函館病院の看護体制は、診療報酬が高い7：1入院基本料の取得を目指し看護師の増員を図るとともに、多様化する医療内容に対応できる専門的な看護能力を持つ認定看護師の養成に努め、看護の需要に応じて適正に配置する。

さらには、看護の業務に専念できるようナースステーションに事務部門を担当する病棟クラーク機能の導入を検討する。

市立函館恵山病院、市立函館南茅部病院においては引き続き、看護師の充足を進め、入院基本料の確保に努める。

③ その他の医療部門

市立函館病院においては平成18年6月から院外処方せんを完全実施したことにより、薬剤師を病棟に重点的に配置できるようになったことから、薬剤師による服薬指導や混注業務の実施を強化して看護師が本来の看護業務に専念できる体制がとれるように努め、より一層の医療安全の向上を推進する。

また、最近の診断や治療に使用される医療機器の開発の速さは驚異的であり、そ

れに対応する放射線技師や臨床工学技士、検査技師等の技術向上は、医療安全の確保と先端医療を維持するうえで不可欠である。このため、認定資格の取得や維持の支援を行うほか、一般的な臨床検査を外注して経費削減を図るとともに、地方センター病院として備える必要のある特殊な検査や、高度医療を支える検査を行うことが可能となる体制をとる。さらには、リハビリテーションの重要性が増していることから、理学療法士、作業療法士、言語聴覚療法士の充実を図る。

市立函館南茅部病院においては、院外処方への移行を検討する。

④ 事務部門

市立函館病院においては、DPC（診断群分類別包括評価）の導入に向け、診療録管理業務担当の充実を図るとともに、制度変更が大きくなっている診療報酬制度に適確に対応するため医事業務担当の充実に努める。DPC導入後は、常に、診療内容を医師等の医療者にフィードバックする医事業務体制を整備して、効果的かつ効率的な診療を支援する。

さらには、医療制度改革の中でうたわれている地域の病院、診療所との連携を図るため、地域医療連携室を強化し、広報活動を充実する。

また、これまで業務内容を精査し、業務量の縮減・簡素化に取り組み外部委託を進めてきたが、さらなる外部委託をも考慮しながら適正な職員配置を検討する。

市立函館恵山病院、市立函館南茅部病院においても、適正な職員配置をさらに検討する。

(3) 収益安定のための増収対策等

市立函館病院については、現在の医療報酬改定の内容や医療制度改革の進捗状況を考慮しながら、急性期病院としての活動から収益増の諸対策の検討を進める。

市立函館恵山病院、市立函館南茅部病院については、療養病床のあり方に加え、進行中の医療制度改革の方向性を見据え、地域医療確保の観点を含めて経営改善の方策を検討する。

① 診療体制の充実強化等

市立函館病院においては、高いレベルの医療技術と患者が安心して来院できるサービスや信頼して療養に専念できる環境を提供するとともに、地域の医療機関との連携を深め、新規患者と紹介患者を増やすことに努める。

そのために、産婦人科の再開、呼吸器外科およびリハビリテーション科の新設、消化器病センターの開設などにより診療体制を充実させるとともに、引き続き医師の確保に努め診療体制の強化を図る。また、外来・入院の受付業務の体制を見直すとともに、薬剤師や病棟クランクを病棟に配置することによって看護師が本来の看護業務に専念できる環境を整備し、患者本位の診療・看護体制を整える。

市立恵山病院、市立南茅部病院においては、引き続き地域住民に信頼される診療体制をとり患者の確保に努める。

② 7：1入院基本料の取得

市立函館病院において、平成18年度の診療報酬改定で新たに設けられた7：1入院基本料を取得するため、平成19年度から看護師の増員を図る。これにより看護の質を向上させ、平均在院日数の短縮と病床稼働率の向上に努める。

③ D P C（診断群分類別包括評価）の導入

市立函館病院において、遅くとも平成20年度から急性期病院として必須と言われるD P C適用病院となる。

④ クリティカルパスによる診療の推進

クリティカルパスの適応症例を増加させ効果的標準診療を推進し、患者に分かり易い医療を提供することで患者の満足度を向上させる。さらに、退院後の療養生活を含めた地域連携クリティカルパスの作成を推進する。

⑤ 検査体制の強化

市立函館病院において、地域の中核病院として64列X線CT装置など先端的な検査機器を整備し、検査時間の短縮と検査件数の増加を図るとともに、地域の医療機関と連携し、検査患者の受け入れに努める。また、検査機器をより有効活用するため、土曜日に検査外来を開設することを検討する。

⑥ 先端的医療の提供等

市立函館病院において、消化器内視鏡治療、経皮的冠動脈インターベンション、動脈瘤に対するステントグラフト内挿術など、患者に優しい低侵襲な先端的医療を提供する。

市立函館恵山病院においては、入院での人工腎透析に加え、外来での実施も検討する。

⑦ 栄養サポートチーム（NST）の強化

栄養サポートチームの活動を強化して、患者の栄養状態を向上させ、在院日数の短縮、術後成績の向上、院内感染の減少等を推進する。

⑧ 地域の病院・診療所との連携

市立函館病院の情報発信に努め、紹介率、逆紹介率の向上を図りながら、在院日数を縮減するため、回復期リハビリテーションや在宅診療などに関し、転院先の地域医療機関との連携を推進する。そのために地域医療機関との間でネットワークを利用して双方向に患者情報を交換できるシステムを構築する。

地域がん診療連携拠点病院として、がんに関わる地域の病院、診療所との連携をより一層密にし、地域におけるがん診療の拠点の役割を果たす。

市立函館恵山病院、市立函館南茅部病院は、地域の初期医療を担うとともに療養病床を有しており、市立函館病院をはじめ市内急性期病院等との連携を推進する。

⑨ 検診・健診業務の強化

地域がん診療連携拠点病院としてがん検診体制を強化する。

また、国が掲げる新たな健診のあり方に対応するべく健診業務体制の強化を検討する。

（４）療養病床のあり方の検討

市立函館恵山病院、市立函館南茅部病院の療養病床のあり方については、平成19年度中に策定が予定されている北海道の「地域ケア整備構想」の状況や、市内の病院の動向などを慎重に見守りながら今後適切に対応する。

(5) 広報活動の充実

3病院の診療体制や専門分野等についてホームページなどを使った広報活動により、広く地域住民に衆知し、来院しやすい病院にする。

特に市立函館病院にあっては、各診療科の診療実績や担当医師の専門分野を公開し、住民に分かり易い病院とするとともに地域医療機関との連携が円滑に進むように広報活動の充実に努める。

(6) 職員給与の見直し

市立函館病院において、看護師等の確保に向け、他の病院との給与格差を是正するため医療職給料表の適用範囲を見直すことを含め、給与体系の見直しを図る。

(7) 費用の節減

各病院の各診療科の病棟、外来において、診療材料や薬剤などの経費管理をより徹底し、診療材料等の単価の引き下げを含めて、医業経費の縮減に努める。

また、引き続き委託化の推進を図るとともに、既に委託化している業務についても、業務内容を見直し、委託料の圧縮に努めるほか、光熱水費などの削減についてさらに継続して取り組む。

医療器械の導入にあたっては、より競争性の発揮を図るとともに、将来のメンテナンス費用なども含め総合的に検討し、より少ない費用で導入が図れるよう努める。

各部署から経費削減の提案を受けて、採用可能なものから実施し、その成果の一部を提案した部署に還元することを検討する。

(8) 一般会計からの繰入れの見直し

三位一体改革などにより、地方交付税や国庫補助金等の制度に大幅な変更が生じているほか、自治体病院に対する税負担のあり方が問われており、今後、市立3病院のあり方の検討に合わせ、一般会計からの負担のあり方を見直す。

4 財政収支試算算出要領

(1) 収益的収支

区 分		算 出 要 領																																																																																					
収 益 的 収 入	入 院 収 益	① 患者数，診療単価は，18年度決算見込みをベースとした。 ② 自然増等伸び率は見込まない。 ※19年度以降の患者数および試算に計上した当面の方策 函館病院 (単位：人/日) <table border="1"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>18 年 度</th> <th>19 年 度</th> <th>20 年 度</th> <th>21年度以降</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入 院</td> <td>635.9</td> <td>620.0</td> <td>635.0</td> <td>650.0</td> </tr> <tr> <td>一 般</td> <td>518.9</td> <td>520.0</td> <td>535.0</td> <td>550.0</td> </tr> <tr> <td>精 神</td> <td>117.0</td> <td>100.0</td> <td>100.0</td> <td>100.0</td> </tr> <tr> <td>外 来</td> <td>1,366.6</td> <td>1,433.0</td> <td>1,433.0</td> <td>1,433.0</td> </tr> <tr> <td>一 般</td> <td>1,258.6</td> <td>1,319.0</td> <td>1,319.0</td> <td>1,319.0</td> </tr> <tr> <td>精 神</td> <td>108.0</td> <td>114.0</td> <td>114.0</td> <td>114.0</td> </tr> </tbody> </table> ア：産婦人科の再開 イ：看護師増員による7対1入院基本料の取得 ウ：消化器病センターの設置，がん拠点病院指定等による効果 エ：DPCの算定（平成20年度から） 恵山病院 (単位：人/日) <table border="1"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>18 年 度</th> <th>19 年 度</th> <th>20 年 度</th> <th>21年度以降</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入 院</td> <td>55.7</td> <td>57.0</td> <td>57.0</td> <td>57.0</td> </tr> <tr> <td>一 般</td> <td>20.0</td> <td>22.0</td> <td>22.0</td> <td>22.0</td> </tr> <tr> <td>療 養</td> <td>35.7</td> <td>35.0</td> <td>35.0</td> <td>35.0</td> </tr> <tr> <td>外 来</td> <td>115.0</td> <td>108.7</td> <td>108.7</td> <td>108.7</td> </tr> </tbody> </table> ア：15対1入院基本料の取得 イ：人工透析の拡大 南茅部病院 (単位：人/日) <table border="1"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>18 年 度</th> <th>19 年 度</th> <th>20 年 度</th> <th>21年度以降</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入 院</td> <td>47.4</td> <td>51.0</td> <td>51.0</td> <td>51.0</td> </tr> <tr> <td>一 般</td> <td>29.4</td> <td>30.0</td> <td>30.0</td> <td>30.0</td> </tr> <tr> <td>療 養</td> <td>18.0</td> <td>21.0</td> <td>21.0</td> <td>21.0</td> </tr> <tr> <td>外 来</td> <td>133.0</td> <td>120.0</td> <td>120.0</td> <td>120.0</td> </tr> </tbody> </table> ア：15対1入院基本料の取得	区 分	18 年 度	19 年 度	20 年 度	21年度以降	入 院	635.9	620.0	635.0	650.0	一 般	518.9	520.0	535.0	550.0	精 神	117.0	100.0	100.0	100.0	外 来	1,366.6	1,433.0	1,433.0	1,433.0	一 般	1,258.6	1,319.0	1,319.0	1,319.0	精 神	108.0	114.0	114.0	114.0	区 分	18 年 度	19 年 度	20 年 度	21年度以降	入 院	55.7	57.0	57.0	57.0	一 般	20.0	22.0	22.0	22.0	療 養	35.7	35.0	35.0	35.0	外 来	115.0	108.7	108.7	108.7	区 分	18 年 度	19 年 度	20 年 度	21年度以降	入 院	47.4	51.0	51.0	51.0	一 般	29.4	30.0	30.0	30.0	療 養	18.0	21.0	21.0	21.0	外 来	133.0	120.0	120.0	120.0
	区 分		18 年 度	19 年 度	20 年 度	21年度以降																																																																																	
	入 院		635.9	620.0	635.0	650.0																																																																																	
	一 般		518.9	520.0	535.0	550.0																																																																																	
	精 神		117.0	100.0	100.0	100.0																																																																																	
	外 来		1,366.6	1,433.0	1,433.0	1,433.0																																																																																	
	一 般		1,258.6	1,319.0	1,319.0	1,319.0																																																																																	
	精 神		108.0	114.0	114.0	114.0																																																																																	
	区 分		18 年 度	19 年 度	20 年 度	21年度以降																																																																																	
	入 院		55.7	57.0	57.0	57.0																																																																																	
一 般	20.0	22.0	22.0	22.0																																																																																			
療 養	35.7	35.0	35.0	35.0																																																																																			
外 来	115.0	108.7	108.7	108.7																																																																																			
区 分	18 年 度	19 年 度	20 年 度	21年度以降																																																																																			
入 院	47.4	51.0	51.0	51.0																																																																																			
一 般	29.4	30.0	30.0	30.0																																																																																			
療 養	18.0	21.0	21.0	21.0																																																																																			
外 来	133.0	120.0	120.0	120.0																																																																																			
外 来 収 益																																																																																							
その他医業収益	① 18年度決算見込みをベースとした。 健康診断・人間ドック・治験薬収入ほか																																																																																						
一般会計繰入金	① 現行の負担区分をベースとした。																																																																																						
国・道補助金	① 18年度決算見込みをベースとした。 感染症病床運営費・地域医療拠点センター運営費ほか																																																																																						

区 分		算 出 要 領
収 益 的 収 入	医 業 外 収 益	① 18年度決算見込みをベースとした。 駐車場・床頭台システム使用料，賃貸料ほか
	高等看護学院収益	① 18年度に改定した授業料等をベースとし，学院の運営に要する経費について，学生が概ね2分の1を負担することを目途に段階的に引き上げていくこととした。
	特 別 利 益	① 見込まない。
収 益 的 支 出	医 業 費 用	給 与 費 ① 職員数は，19年度病院局長1人，函館病院737人，恵山病院40人，南茅部病院35人とし，20年度で函館病院の看護師を27人増やすものとした。 定期昇給は考慮したが，給与改定はないものとした。 ② 臨時，嘱託職員は，一定数を見込んだ。 ③ 退職給与金は，在職者を勘案して見込んだ。
	材 料 費	① 18年度決算見込みをベースに，患者数を勘案して見込んだ。 ② 伸び率は，収益同様見込まない。
	経 費	① 18年度決算見込みをベースとした。 ② ランニングコストや臨時経費の増減を見込んだ。
	用 費	減 価 償 却 費 ① 現保有資産は実績とし，更新器械は耐用年数5年とした。
	其 他 医 業 費 用	① 18年度決算見込みをベースとした。 研究研修費，資産減耗費
	医 業 外 費 用	企 業 債 利 息 ① 17年度債は実績とし，18年度債は公庫資金1.4%，縁故資金1.79%，19年度以降債は2.0%で見込んだ。
	長 期 借 入 金 利 息	① 元金は満期一括5年償還とし，利率は1.6%で見込んだ。
	一 時 借 入 金 利 息	① 18年度決算見込みをベースとし，各年度一定額を見込んだ。
	其 他 医 業 外 費 用	① 18年度決算見込みをベースとした。 消費税納付額，患者外給食材料費，繰延勘定償却
	特 別 損 失	① 18年度決算見込みをベースとした。 修学資金返還義務消滅，過年度医療費の返還ほか
	予 備 費	① 20年度以降30,000千円を見込んだ。

(2) 資本的収支

区 分		算 出 要 領
資 本 的 収 入	企 業 債	① 建設改良費の財源分を計上した。
	一 般 会 計 繰 入 金	① 現行の負担区分をベースに算出した。 学院施設整備費，企業債元金
	補 助 金	① 建設改良費の財源を全額企業債としたため，見込まない。 ※申請し，採択されれば企業債を減額。
	固 定 資 産 売 却 代 金	① 見込まない。
	そ の 他 資 本 的 収 入	① 18年度決算見込みをベースとした。 修学資金貸付返還金
資 本 的 支 出	建 設 改 良 費	① 基本的に医療器械の更新分のみとし，財源は全額起債とした。 ② 函館病院では各年度300,000千円とし，高等看護学院の備品分を加え，19年度にはオーダリングシステムの更新を見込んだ。 ③ 恵山病院，南茅部病院では所要額を見込んだ。
	企 業 債 償 還 金	① 17年度債は実績，18年度債は恵山，南茅部病院分を公庫資金，函館病院を縁故資金とし，19年度債以降については縁故資金で見込んだ。
	長 期 借 入 金 償 還 金	① 一般会計，水道事業会計からの長期借入金償還金（満期一括5年償還）を見込んだ。
	そ の 他 資 本 的 支 出	① 18年度決算見込みをベースとした。 修学資金貸付金

5 財政収支試算

事業全体（3病院合計）

（単位：百万円，％）

項目	年度	平成17年度 決算	平成18年度 決算見込	平成19年度 試算	平成20年度 試算	平成21年度 試算	平成22年度 試算	平成23年度 試算
収益的収入		17,343	15,095	15,990	16,810	17,096	17,083	17,065
医業収益		15,890	13,247	14,584	15,390	15,691	15,691	15,725
入院収益		11,027	9,641	10,985	11,792	12,093	12,093	12,126
外来収益		4,648	3,382	3,370	3,370	3,370	3,370	3,370
その他医業収益		215	224	229	228	228	228	229
医業外収益		1,452	1,491	1,406	1,420	1,405	1,392	1,340
うち一般会計繰入金		1,114	1,083	1,134	1,141	1,115	1,095	1,039
その他収益的収入		1	357	0	0	0	0	0
収益的支出		18,742	17,740	17,127	17,648	17,796	17,858	17,868
医業費用		17,910	16,712	16,251	16,759	16,934	17,018	17,045
給与費		7,526	7,674	7,867	8,195	8,243	8,293	8,348
うち退職給与金		338	428	265	442	432	425	428
材料費		6,072	4,700	4,299	4,312	4,400	4,400	4,409
経費		2,637	2,834	2,646	2,657	2,675	2,706	2,706
減価償却費		1,625	1,435	1,351	1,514	1,540	1,542	1,506
その他医業費用		50	69	88	81	76	77	76
医業外費用		790	799	811	823	796	774	757
その他収益的支出		42	229	65	66	66	66	66
収益的収支差引		△ 1,399	△ 2,645	△ 1,137	△ 838	△ 700	△ 775	△ 803
資本的収入		1,336	1,423	1,961	1,324	1,291	1,296	1,307
企業債		504	569	1,115	375	318	315	326
一般会計繰入金		825	781	845	949	973	981	981
補助金		3	4	0	0	0	0	0
その他資本的収入		4	69	1	0	0	0	0
資本的支出		1,761	1,787	2,447	1,917	1,903	1,911	3,043
建設改良費		508	574	1,116	376	319	316	327
企業債償還金		1,252	1,206	1,329	1,540	1,583	1,594	1,585
長期借入金償還金		1	0	0	0	0	0	1,130
その他資本的支出		0	7	2	1	1	1	1
資本的収支差引		△ 425	△ 364	△ 486	△ 593	△ 612	△ 615	△ 1,736
利益剰余金（△欠損金）		△ 6,878	△ 8,699	△ 9,056	△ 9,050	△ 8,801	△ 8,603	△ 8,425
資本剰余金による補てん		824	780	844	949	973	981	981
繰越欠損金		△ 6,054	△ 7,919	△ 8,212	△ 8,101	△ 7,828	△ 7,622	△ 7,444
当年度留保資金等		1,729	1,701	1,469	1,629	1,650	1,654	1,615
当年度財源過不足額		△ 95	△ 1,308	△ 154	198	338	264	△ 924
長期借入金		0	1,130	0	0	0	0	0
累積財源過不足額		△ 1,080	△ 1,258	△ 1,412	△ 1,214	△ 876	△ 612	△ 1,536
不良債務比率		6.8	9.5	9.7	7.9	5.6	3.9	9.8
一般会計繰入金（再掲）		1,939	1,864	1,979	2,090	2,088	2,076	2,020

(1) 市立函館病院

(単位：百万円，%)

項目	年度	平成17年度 決算	平成18年度 決算見込	平成19年度 試算	平成20年度 試算	平成21年度 試算	平成22年度 試算	平成23年度 試算
収益的収入		16,032	13,936	14,664	15,487	15,773	15,761	15,787
医業収益		14,762	12,260	13,443	14,251	14,552	14,552	14,584
入院収益		10,377	9,138	10,356	11,164	11,465	11,465	11,497
外来収益		4,192	2,922	2,877	2,877	2,877	2,877	2,877
その他医業収益		193	200	210	210	210	210	210
医業外収益		1,269	1,319	1,221	1,236	1,221	1,209	1,203
うち一般会計繰入金		936	916	953	962	936	917	907
その他収益的収入		1	357					
収益的支出		17,148	16,121	15,457	15,941	16,124	16,209	16,209
医業費用		16,342	15,120	14,617	15,087	15,297	15,403	15,419
給与費		6,676	6,838	6,997	7,291	7,363	7,422	7,464
うち退職給与金		271	373	235	386	395	392	382
材料費		5,716	4,324	3,923	3,936	4,024	4,024	4,033
経費		2,396	2,576	2,384	2,394	2,412	2,442	2,442
減価償却費		1,509	1,317	1,234	1,397	1,428	1,445	1,410
その他医業費用		45	65	79	69	70	70	70
医業外費用		764	772	775	788	761	740	724
その他収益的支出		42	229	65	66	66	66	66
収益的収支差引		△ 1,116	△ 2,185	△ 793	△ 454	△ 351	△ 448	△ 422
資本的収入		1,253	1,312	1,856	1,159	1,177	1,187	1,187
企業債		476	550	1,100	300	300	300	300
一般会計繰入金		770	693	755	859	877	887	887
補助金		3						
その他資本的収入		4	69	1				
資本的支出		1,648	1,632	2,298	1,708	1,737	1,751	2,244
建設改良費		479	550	1,101	301	301	301	301
企業債償還金		1,168	1,075	1,195	1,406	1,435	1,449	1,442
長期借入金償還金		1						500
その他資本的支出			7	2	1	1	1	1
資本的収支差引		△ 395	△ 320	△ 442	△ 549	△ 560	△ 564	△ 1,057
利益剰余金(△欠損金)		△ 5,594	△ 7,010	△ 7,111	△ 6,811	△ 6,303	△ 5,874	△ 5,409
資本剰余金による補てん		769	692	754	859	877	887	887
繰越欠損金		△ 4,825	△ 6,318	△ 6,357	△ 5,952	△ 5,426	△ 4,987	△ 4,522
当年度留保資金等		1,608	1,579	1,345	1,500	1,532	1,549	1,514
当年度財源過不足額		97	△ 926	110	497	621	537	35
長期借入金			500					
累積財源過不足額		△ 831	△ 1,257	△ 1,147	△ 650	△ 29	508	543
不良債務比率		5.6	10.3	8.5	4.6	0.2	△ 3.5	△ 3.7
一般会計繰入金(再掲)		1,706	1,609	1,708	1,821	1,813	1,804	1,794

(2) 市立函館恵山病院

(単位：百万円，%)

項目	年度	平成17年度 決算	平成18年度 決算見込	平成19年度 試算	平成20年度 試算	平成21年度 試算	平成22年度 試算	平成23年度 試算
収益的収入		534	481	553	552	552	551	506
医業収益		439	392	456	455	455	455	456
入院収益		332	280	326	325	325	325	326
外来収益		94	98	121	121	121	121	121
その他医業収益		13	14	9	9	9	9	9
医業外収益		95	89	97	97	97	96	50
うち一般会計繰入金		94	88	96	95	95	94	49
その他収益的収入								
収益的支出		696	728	788	800	786	791	752
医業費用		680	710	765	778	764	770	732
給与費		429	439	453	465	466	485	449
うち退職給与金		20	27		11	12	33	
材料費		51	55	84	84	84	84	84
経費		113	128	138	139	139	139	139
減価償却費		86	87	88	88	73	60	58
その他医業費用		1	1	2	2	2	2	2
医業外費用		16	18	23	22	22	21	20
その他収益的支出								
収益的収支差引		△ 162	△ 247	△ 235	△ 248	△ 234	△ 240	△ 246
資本的収入		28	82	85	90	75	75	75
企業債		4	9	9	16			
一般会計繰入金		24	73	76	74	75	75	75
補助金								
その他資本的収入								
資本的支出		41	116	120	124	112	110	506
建設改良費		5	9	9	16			
企業債償還金		36	107	111	108	112	110	110
長期借入金償還金								396
その他資本的支出								
資本的収支差引		△ 13	△ 34	△ 35	△ 34	△ 37	△ 35	△ 431
利益剰余金(△欠損金)		△ 874	△ 1,097	△ 1,259	△ 1,431	△ 1,591	△ 1,756	△ 1,927
資本剰余金による補てん		24	73	76	74	75	75	75
繰越欠損金		△ 850	△ 1,024	△ 1,183	△ 1,357	△ 1,516	△ 1,681	△ 1,852
当年度留保資金等		89	90	91	92	77	64	61
当年度財源過不足額		△ 86	△ 191	△ 179	△ 190	△ 194	△ 211	△ 616
長期借入金			396					
累積財源過不足額		△ 206	△ 1	△ 180	△ 370	△ 564	△ 775	△ 1,391
不良債務比率		46.9	0.3	39.5	81.3	124.0	170.3	305.0
一般会計繰入金(再掲)		118	161	172	169	170	169	124

(3) 市立函館南茅部病院

(単位：百万円，%)

項目	年度	平成17年度 決算	平成18年度 決算見込	平成19年度 試算	平成20年度 試算	平成21年度 試算	平成22年度 試算	平成23年度 試算
収益的収入		777	678	773	771	771	771	772
医業収益		689	595	685	684	684	684	685
入院収益		318	223	303	303	303	303	303
外来収益		362	362	372	372	372	372	372
その他医業収益		9	10	10	9	9	9	10
医業外収益		88	83	88	87	87	87	87
うち一般会計繰入金		84	79	85	84	84	84	83
その他収益的収入								
収益的支出		898	891	882	907	886	858	907
医業費用		888	882	869	894	873	845	894
給与費		421	397	417	439	414	386	435
うち退職給与金		47	28	30	45	25		46
材料費		305	321	292	292	292	292	292
経費		128	130	124	124	124	125	125
減価償却費		30	31	29	29	39	37	38
その他医業費用		4	3	7	10	4	5	4
医業外費用		10	9	13	13	13	13	13
その他収益的支出								
収益的収支差引		△ 121	△ 213	△ 109	△ 136	△ 115	△ 87	△ 135
資本的収入		55	29	20	75	39	34	45
企業債		24	10	6	59	18	15	26
一般会計繰入金		31	15	14	16	21	19	19
補助金			4					
その他資本的収入								
資本的支出		72	39	29	85	54	50	293
建設改良費		24	15	6	59	18	15	26
企業債償還金		48	24	23	26	36	35	33
長期借入金償還金								234
その他資本的支出								
資本的収支差引		△ 17	△ 10	△ 9	△ 10	△ 15	△ 16	△ 248
利益剰余金(△欠損金)		△ 410	△ 592	△ 686	△ 808	△ 907	△ 973	△ 1,089
資本剰余金による補てん		31	15	14	16	21	19	19
繰越欠損金		△ 379	△ 577	△ 672	△ 792	△ 886	△ 954	△ 1,070
当年度留保資金等		32	32	33	37	41	41	40
当年度財源過不足額		△ 106	△ 191	△ 85	△ 109	△ 89	△ 62	△ 343
長期借入金			234					
累積財源過不足額		△ 43	0	△ 85	△ 194	△ 283	△ 345	△ 688
不良債務比率		6.2	0.0	12.4	28.4	41.4	50.4	100.4
一般会計繰入金(再掲)		115	94	99	100	105	103	102