

第4章 事業計画

1. 概算事業費

他事例等を参考に次の概算事業費を想定する。このうち、設計費用の一部等や県補助金を除く起債対象は65億円程度の見込みである。

図表Ⅱ-4-1 新病院整備の概算事業費

項目	内容等	金額
用地費	用地取得費、造成設計費、造成費	573 百万円
外構費	駐車場、外構等	629 百万円
設計・建築費	設計、工事管理費、建築工事費 (延床面積 11,000 m ² を想定)	5,080 百万円
医療機器等整備	医療機器、備品、システム	1,232 百万円
移設費等	移設費等	186 百万円
合計		7,700 百万円

※金額は消費税10%を含む。

2. 医療スタッフの確保と適正配置

新公立病院では医師をはじめ地域に求められる医療機能を発揮できる医療スタッフの確保に努めるとともに、各部署に人材が適正配置されるように計画しておくことが重要である。

新病院がスムーズにスタートするためには、まず、両病院の来院者が安心して引き続き受診できる環境を整えることが求められる。そのためには、病院が目指す理念のもと新たな運営マニュアルの策定並びに各部署内及び部署間の調整を密に行うなどの事前の準備が重要である。

3. 事業収支計画

(1) 前提条件

収支計画の前提条件は次の通りである。

図表Ⅱ-4-2 収支計画の前提条件

医業収益		
入院収益	一般病床	平成 30 年度の両病院実績を基に設定し、過去 5 か年度の単価伸び率を反映する。
	加算	一般病棟入院基本料の格上げや各種施設基準の算定を見込み、1,000 円/人日の増額を設定。
	療養病床	平成 30 年度の多久市立病院の実績を基に設定。
外来収益		平成 30 年度の両病院実績を基に設定し、過去 5 か年度の単価伸び率を反映する。
在宅医療収益 訪問看護収益		新病院では訪問診療を展開予定のため@ 5 万円/人月、初年度 10 人、2 年目 20 人、3 年目以降 30 人で設定。 訪問看護は段階的に対象者数を増やして開業後 3 年目以降に平成 30 年度の 1.5 倍の設定。
その他 医業収益	室料差額収益	特別室は、全体の病床利用率に応じて算出。
	公衆衛生活動収益	平成 30 年度の収益の入院・外来収益比率を基に算出。
	医療相談収益	健診収益（10 人/日）等で年間 2,000 万円の収益設定。但し、初年度稼働率 50%、2 年目 75%、3 年目以降 100%稼働の設定とする。
	受託検査施設利用収益	公衆衛生活動収益に同じ
	その他医業収益	同上
	他会計負担金	救急告示分 43,082 千円を計上。
医業外収益		
受取利息配当金		前年度の累積余剰金に 0.05%の金利を乗じて算出。
他会計負担金		病床割 96,850 千円及び不採算地区 95,552 千円等の計 192,418 千円を計上。
他会計負担金（利息分）		新病院建築費および期中の設備更新費に係る起債の支払利息の 1/2 を計上。
補助金		2018 年度の補助金の入院・外来収益比率を基に算出。
長期前受金戻入		新病院建築費および期中の設備更新費に係る減価償却費の 1/2 を計上。
その他医業外収益		公衆衛生活動収益と同様の方法で算出。

医業費用	
給与費	職種別給与単価に両病院の合計職員数を乗じて算出。職員数は長期的に適正規模となるように設定。過去5過年度の職種別給与単価の伸び率を反映する。
材料費	両病院の平成30年度の入院・外来収益と材料費の実績を基に設定。
経費	多久市立病院は経費に応援医師の給与を含むため、これを除いた額の入院・外来収益収益比率を基に算出。
減価償却費	法定基準に従い設定。
資産減耗費	平成30年度の入院・外来収益比率を基に算出。
研究研修費	小城市民病院は研究研修費に応援医師の給与を含むため、これを除いた額の入院・外来収益比率を基に算出。
医業外費用	
支払利息等	起債償還期間に所与の条件の利息を支払う。
雑支出・雑損失	平成30年度の入院・外来収益比率を基に算出。
その他医療外費用	同上
長期前払消費税償却	同上
資本的収入	
企業債	新病院建設および機器・情報システムに係る投資は令和4年から順次起債する設定。 機器・装置は10年目ごとに2/3を入れ替え、情報システムは7年目ごとに全部を入れ替えて新たに起債する。
負担金（新規分）	新病院開設までの初期投資額及び機器等更新に係る元金償還金の一般会計負担金。
補助金	地域医療介護総合確保基金等からの補助を想定。
出資金	開業前に必要額をを両市で拠出。
資本的支出	
建設改良費	企業債と同時期に同額を計上。
企業債償還金	各返済期間に合わせて毎年同額を返済
キャッシュフロー	
当期損益（特別利益・損失がないため経常損益と同額）から減価償却額（長期前受金戻入額を除く）・資産減耗費を除いた償却前損益を資本的収支と合算して算出。	

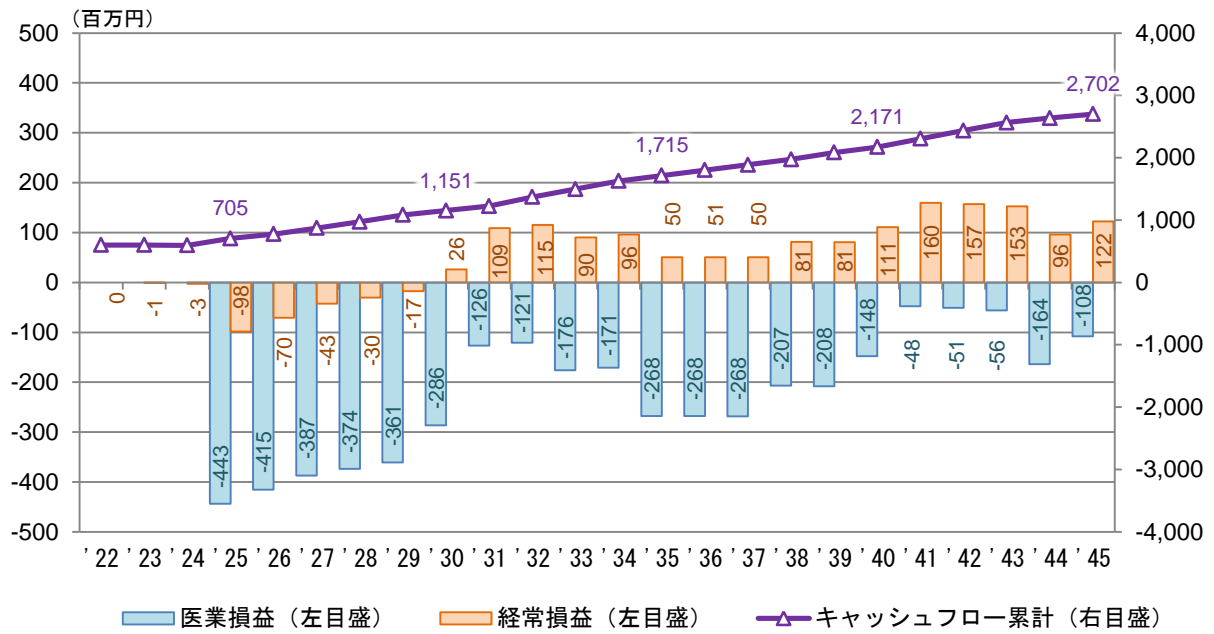
(2) 収支計画

基本構想に示した 2017 年度における両病院の合算医師数（非常勤医師は常勤換算）22 名のケースにおける新病院の推計患者数に基づく収支計画は次のとおりである。

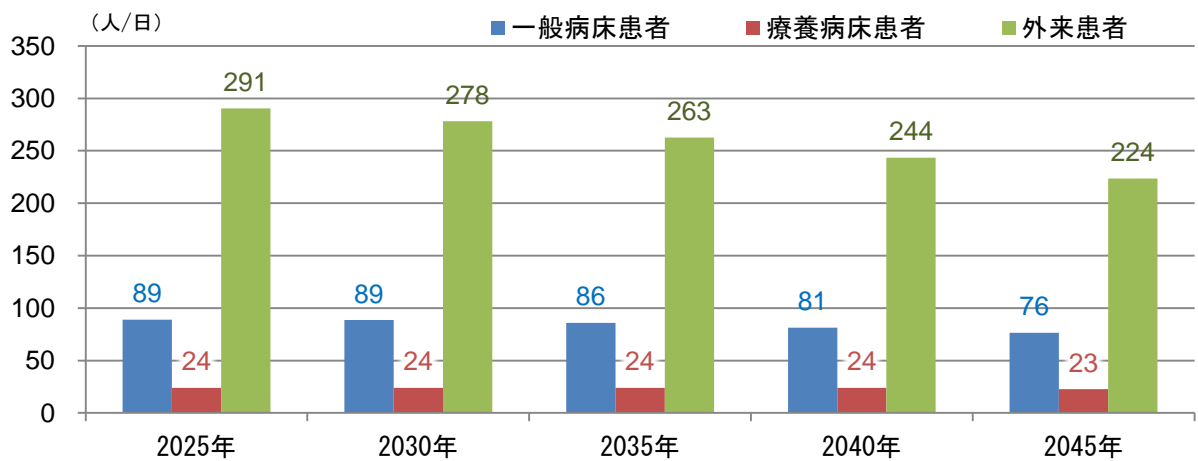
図表Ⅱ-4-3 医師 22 名のケースの収支計画（主要指標）

（百万円）

年度		2024以前	2025	2030	2035	2040	2045
収入	医業収益 (a)	0	1,935	2,019	2,016	1,962	1,876
	入院収益	0	1,264	1,323	1,337	1,314	1,263
	外来収益	0	511	505	487	460	428
	在宅医療収益	0	37	58	58	58	58
	その他医業収益	0	123	134	133	130	127
	医業外収益	5	421	391	396	335	303
	うち他会計負担金	4	198	198	198	198	198
	うち補助金	0	1	1	1	1	1
	うち長期前受金戻入	0	205	174	179	118	87
	経常収益 (A)	5	2,356	2,410	2,412	2,297	2,180
支出	医業費用 (b)	0	2,379	2,306	2,283	2,110	1,984
	職員給与費	0	1,450	1,432	1,399	1,355	1,301
	材料費	0	217	224	224	217	207
	経費	0	296	296	296	296	296
	減価償却費	0	410	349	359	236	175
	資産減耗費	0	2	2	2	2	2
	研究研修費	0	4	4	4	4	4
	医療外費用	8	76	78	78	76	73
	うち支払利息	8	11	11	11	11	11
	うちその他医業外費用	0	17	18	18	17	16
経常費用 (B)	8	2,454	2,384	2,361	2,186	2,058	
医業損益 (a) - (b)	0	-443	-286	-268	-148	-108	
経常損益 (A) - (B)	(C)	-4	-98	26	50	111	122
特別損益 (D)	0	0	0	0	0	0	
純損益 (C)+(D)	-4	-98	26	50	111	122	
医業収支比率	-	81.4	87.6	88.3	93.0	94.6	
経常損益比率	-	96.0	101.1	102.1	105.1	105.9	
給与費対医業収益比率	-	74.9	70.9	69.4	69.0	69.3	
病床利用率	-	80.6%	80.5%	78.5%	75.3%	70.9%	
資本的収益 (E)	8,075	0	280	219	219	219	
企業債	6,475	0	0	0	0	0	
負担金	0	0	280	219	219	219	
補助金	1,000	0	0	0	0	0	
出資金	600	0	0	0	0	0	
資本的支出 (F)	7,475	0	415	364	364	364	
建設改良費	7,475	0	0	0	0	0	
企業債償還金	0	0	415	210	210	210	
資本的収支 (E)-(F)	600	0	-135	-145	-145	-145	



図表Ⅱ-4-4 医師 22 名ケースの新病院見込み患者数



※ 療養病床の推計患者数は 28 人～23 人であるが、新病院では療養病床数を 25 床の設定としているため、収支計画においては療養病棟は入院患者数を 24 人の上限設定とした。

4. 事業スケジュール

事業スケジュールは設計・施工を分離して発注するか、設計・施工を一括で発注するかによって発注時期が異なるが、いずれも2024年度に竣工の予定である。

内容	1年目（令和2年度）				2年目（令和3年度）				3年目（令和4年度）				4年目（令和5年度）				5年目（令和6年度）				6年目（令和7年度）			
	4月	7月	10月	1月	4月	7月	10月	1月	4月	7月	10月	1月	4月	7月	10月	1月	4月	7月	10月	1月	4月	7月	10月	1月
新病院建設																								
基本計画					基本計画																			
基本設計									基本設計															
実施設計													実施設計											
建設工事													建設工事											
開院準備																					開院準備			
新病院稼働																								
建設用地																								
用地整備									測量	造成設計	造成工事													
									地質調査															
法的手続									試掘	文化財調査														
									農振除外	農地転用	開発許可													

※各作業の進捗状況によってはスケジュールに変更が生じる場合があります。