

( 参考 2 )

公立沖縄北部医療センター  
整備費と収支見通しについて

---

令和 5 年 7 月 27 日 協議会  
沖縄県北部医療組合事務局

# 目次

---

## [整備費]

- 基本設計に基づく概算整備費 ..... p 2
- 整備財源のイメージ ..... p 3

## [収支見通し]

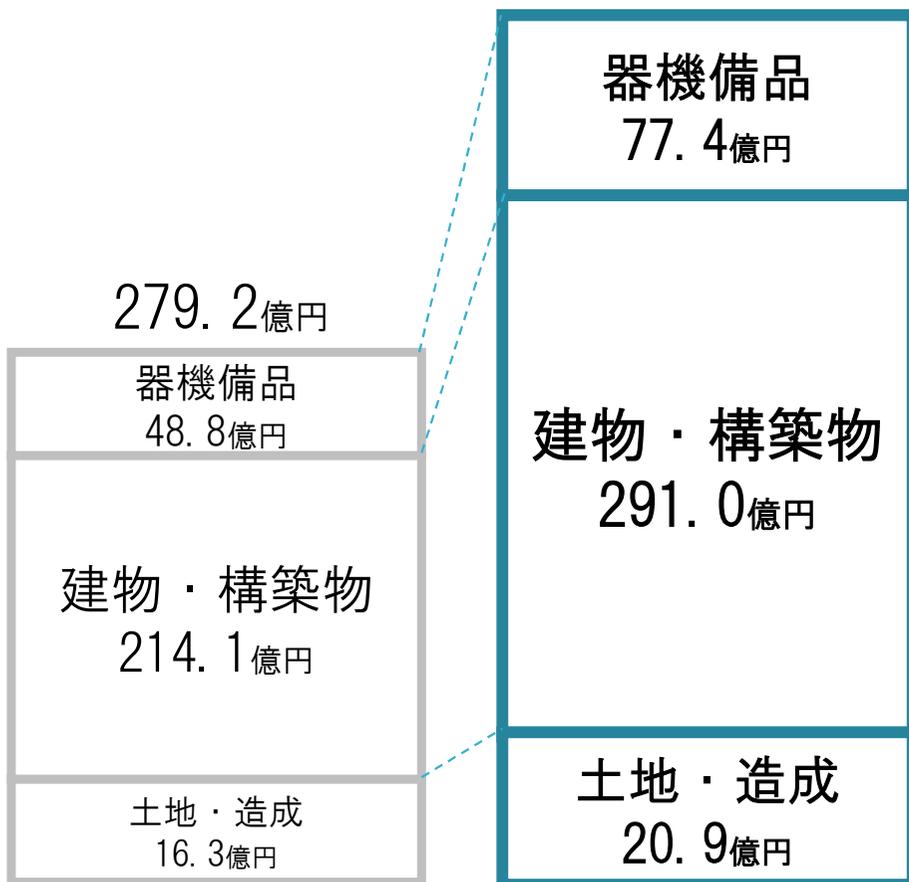
- 収支見通し（前提条件） ..... p 4
- //     （自然体） ..... p 5
- //     （自然体/分析） ..... p 6
  
- //     （経営基盤強化計財） ..... p 7
- //     （経営基盤強化計財/分析） ..... p 8

## [まとめ]

- 今後の取組の方向性 ..... p 9

# ➤ 基本設計に基づく概算整備費

**389.3億円** [ **+110.1億円 (+39.4%)** ]



R3基本計画

**R5基本設計**

## ● 整備費内訳

【器機備品】 (億円)  
◇ 医療器機等 77.4

【設計委託等】 10.3

【建物本体】 275.3

◇ 建築工事 167.8

・診療棟 149.6

・別館棟 18.2

◇ 設備工事 107.4

・電気工 47.2

・空調工 31.1

・衛生設備 23.6

・その他 5.5

【付帯工事】 4.0

【院内保育所】 1.5

【土地購入】 11.6

【造成工事】 9.4

※端数調整のため合計は一致しない

## ● 主な増加要因

【器機備品】

- ・ 県立北部・北部地区医師会両病院での協議・検討を踏まえ、必要な医療器機等を個別に積み上げたこと等による増

【建物・構築物】

- ・ 物価高騰等による建築単価の増

基本計画時 52.3万円/㎡

今回 69.1万円/㎡

(+32.1%)

- ・ 両病院での協議・検討を踏まえ、診療科毎に必要な面積を個別に積み上げたこと等による整備面積の増

基本計画時 40,960㎡

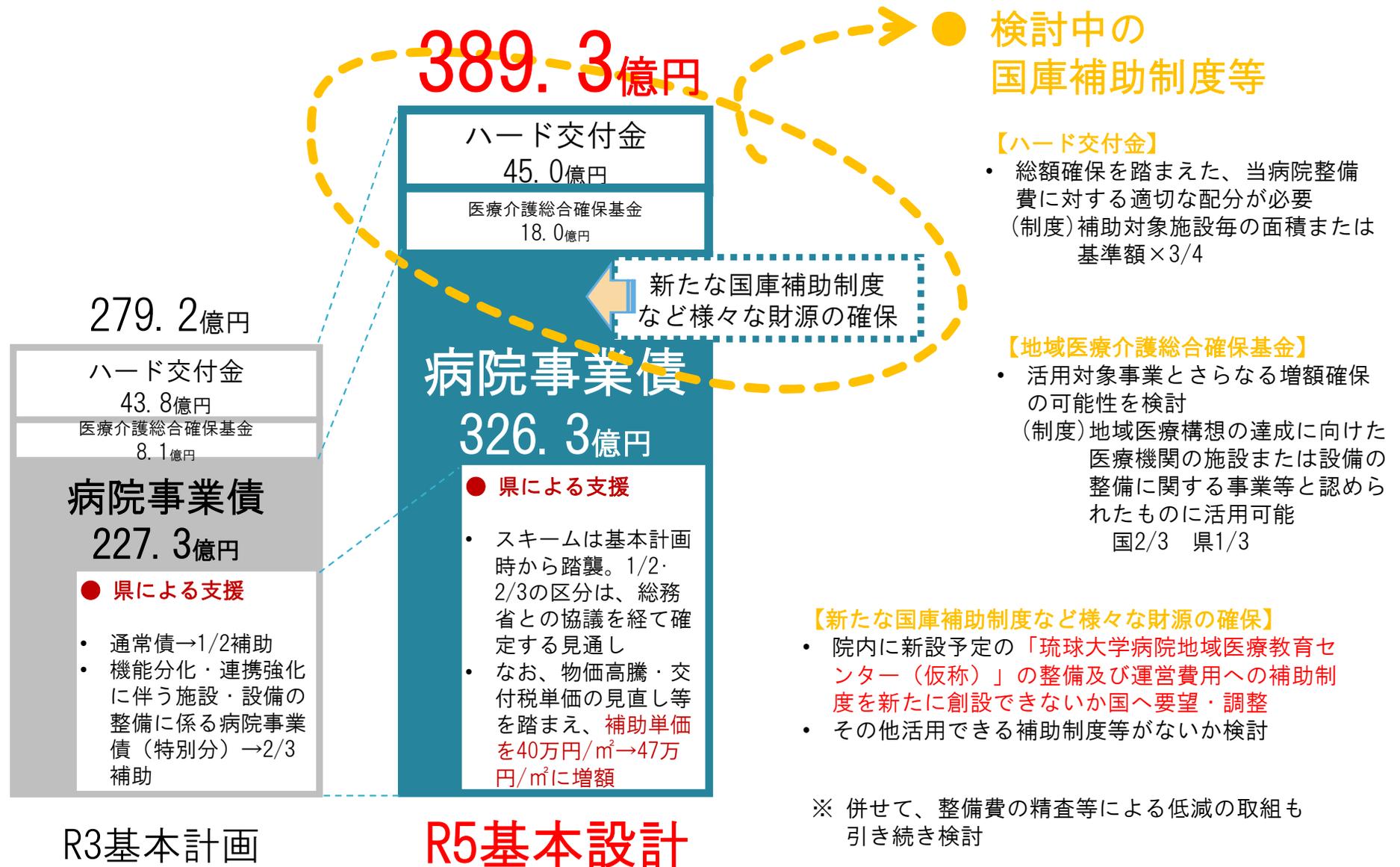
今回 42,111㎡

(+2.8%)

【土地・造成】

- ・ 建物基礎部分だけでなく、敷地全体の造成費を計上したこと等による増

# ➤ 整備財源のイメージ (現行制度等を踏まえた想定)



# ➤ 収支見通し（前提条件）

- ◆ 概算整備費が389.3億円となったことから、**収支への影響と経営の持続可能性を検証**するため、**現行制度等を踏まえた10年間の収支見通しを機械的に算定**した
- ◆ 主な前提条件は次のとおり

## （収入面）

- 診療報酬の改定率は、R4年度改定率（0.43%）を採用
- 一般病床及び地域包括ケア病床の診療報酬単価は、県立北部病院と北部地区医師会病院の平均値を採用するとともに、病床稼働率は90%で見込む
- 検討中の国庫補助制度等は、ハード交付金45億円、医療介護総合確保基金18億円を見込む
- 県による支援は、建設単価は増額後の47万円/㎡・対象事業債はすべて特別分と仮定し2/3補助を見込む

## （支出面）

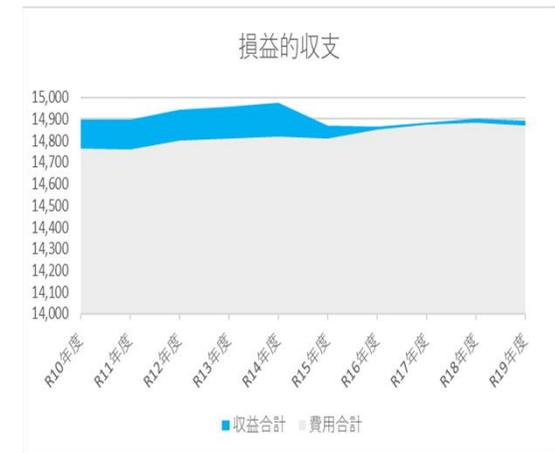
- 医業収益に占める給与費比率等は、基本合意書に基づき北部地区医師会病院の水準を採用
- 医療器機をはじめとする減価償却資産は、耐用年数経過後、直ちに更新投資を実施するものと見込む
- 病院事業債の借入条件、金利水準はそれぞれ次のとおり
  - 土地・建物等 30年債（5年据置、年利1.100%）
  - 器機備品 耐用年数に応じ、5年債又は10年債（いずれも1年据置、年利0.255又は0.300%）※地方公共団体金融機構等からの借入を想定

- ✓ なお、今回の算定は、県立北部病院・北部医師会病院の過年度実績、基本合意書に定められた諸条件、現行補助制度及び現時点の貸付条件等をもとに機械的に算定したものであり、更なる物価高騰等に伴う物品・光熱水費や給与費水準等の変動可能性、土地価格等の変動可能性、医療機能の向上に伴う収益伸長の可能性、市町村から委譲があった場合の診療所収益などの変動要因は算定上考慮していない

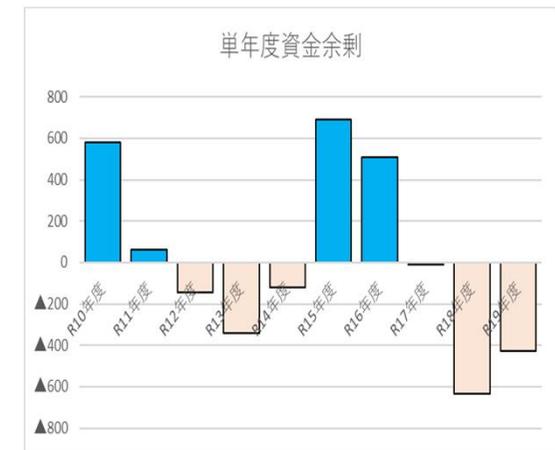
# ➤ 収支見通し（自然体）

単位：百万円

損益的収支	R10年度 (1年目)	R11年度 (2年目)	R12年度 (3年目)	R13年度 (4年目)	R14年度 (5年目)	R15年度 (6年目)	R16年度 (7年目)	R17年度 (8年目)	R18年度 (9年目)	R19年度 (10年目)
収益合計	14,898	14,896	14,943	14,959	14,976	14,869	14,864	14,883	14,901	14,892
1 医業収益	12,891	12,891	12,942	12,968	12,994	12,994	13,046	13,071	13,097	13,097
2 医業外収益	2,007	2,005	2,001	1,991	1,982	1,875	1,819	1,812	1,803	1,794
(うち長期前受金戻入)	(1,190)	(1,190)	(1,190)	(1,190)	(1,190)	(1,090)	(1,038)	(1,038)	(1,038)	(1,038)
費用合計	14,765	14,760	14,801	14,809	14,819	14,808	14,853	14,873	14,883	14,870
1 給与費	7,496	7,496	7,526	7,541	7,557	7,557	7,587	7,602	7,618	7,618
2 材料費・経費	4,174	4,174	4,190	4,198	4,206	4,206	4,222	4,230	4,238	4,238
3 減価償却費	2,147	2,147	2,147	2,147	2,147	2,147	2,147	2,147	2,147	2,147
4 医業外費用他	948	943	938	923	910	899	897	894	880	866
<b>経常収支</b>	<b>134</b>	<b>136</b>	<b>143</b>	<b>150</b>	<b>157</b>	<b>60</b>	<b>11</b>	<b>10</b>	<b>18</b>	<b>22</b>



資本的収支	R10年度 (1年目)	R11年度 (2年目)	R12年度 (3年目)	R13年度 (4年目)	R14年度 (5年目)	R15年度 (6年目)	R16年度 (7年目)	R17年度 (8年目)	R18年度 (9年目)	R19年度 (10年目)
資本的収入合計	407	813	1,104	1,395	988	3,585	4,330	1,165	1,885	1,192
資本的支出合計	919	1,843	2,347	2,845	2,221	4,011	4,944	2,294	3,649	2,752
<b>資本収支</b>	<b>▲512</b>	<b>▲1,030</b>	<b>▲1,242</b>	<b>▲1,450</b>	<b>▲1,233</b>	<b>▲426</b>	<b>▲614</b>	<b>▲1,129</b>	<b>▲1,763</b>	<b>▲1,561</b>



資金余剰	R10年度 (1年目)	R11年度 (2年目)	R12年度 (3年目)	R13年度 (4年目)	R14年度 (5年目)	R15年度 (6年目)	R16年度 (7年目)	R17年度 (8年目)	R18年度 (9年目)	R19年度 (10年目)
<b>単年度資金余剰</b>	<b>578</b>	<b>63</b>	<b>▲143</b>	<b>▲343</b>	<b>▲119</b>	<b>691</b>	<b>506</b>	<b>▲9</b>	<b>▲636</b>	<b>▲430</b>

※単年度資金余剰＝経常収支＋資本収支＋減価償却費－長期前受金戻入

※端数調整のため合計は一致しない

10年後資金残高 **158**

## ➤ 収支見通し（自然体/分析）

- ◆ 損益的収支は、整備費389億円に伴う減価償却費が毎年21.5億円となるものの、医業収益の伸びに加え、整備費に対する国・県からの補助金の収益化（長期前受金戻入）による下支えもあり、開業10年間の経常収支は黒字を維持する見通し
- ◆ 単年度資金余剰は、年度毎にプラスとマイナスを行き来するものの、10年後の資金残高は1.6億円のプラスを維持
  - ⇒ 整備費が389億円となっても、経営の持続性は図られる見通し
- ◆ 他方で、北部圏域における基幹病院としての医療機能を、長期的・安定的に継続していくためには、より強固な経営基盤の確立が望ましい
  - ⇒ 今後の実施設計段階において、さまざまな工夫による整備費の低減と、新たな補助制度等をはじめとした、さらなる財源確保の両面に取り組む必要がある

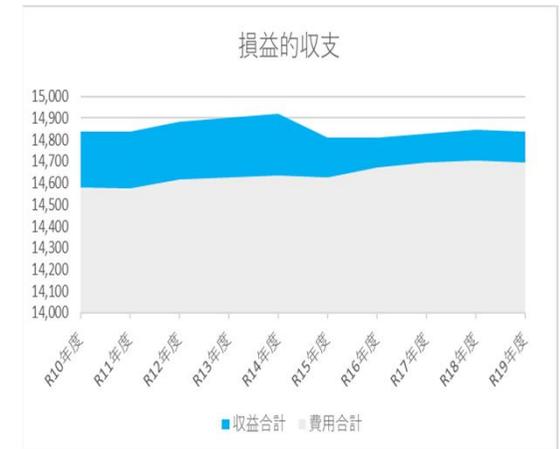
# ➤ 収支見通し (経営基盤強化シナリオ)

## ◆ 実施設計段階で整備費を360億円程度へ低減、かつ補助金を10億円増額した場合

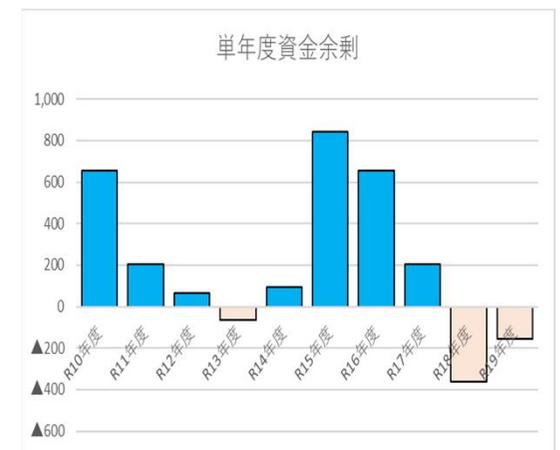
(359.3億円)

単位：百万円

損益的収支	R10年度 (1年目)	R11年度 (2年目)	R12年度 (3年目)	R13年度 (4年目)	R14年度 (5年目)	R15年度 (6年目)	R16年度 (7年目)	R17年度 (8年目)	R18年度 (9年目)	R19年度 (10年目)
収益合計	14,838	14,836	14,884	14,900	14,919	14,812	14,809	14,829	14,847	14,839
1 医業収益	12,891	12,891	12,942	12,968	12,994	12,994	13,046	13,071	13,097	13,097
2 医業外収益	1,947	1,945	1,941	1,933	1,925	1,818	1,763	1,758	1,750	1,742
(うち長期前受金戻入)	(1,156)	(1,156)	(1,156)	(1,156)	(1,156)	(1,056)	(1,004)	(1,004)	(1,004)	(1,004)
費用合計	14,578	14,573	14,615	14,625	14,637	14,627	14,674	14,694	14,706	14,694
1 給与費	7,496	7,496	7,526	7,541	7,557	7,557	7,587	7,602	7,618	7,618
2 材料費・経費	4,174	4,174	4,190	4,198	4,206	4,206	4,222	4,230	4,238	4,238
3 減価償却費	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000
4 医業外費用他	908	904	899	886	875	865	865	862	850	839
<b>経常収支</b>	<b>261</b>	<b>263</b>	<b>269</b>	<b>276</b>	<b>282</b>	<b>185</b>	<b>135</b>	<b>135</b>	<b>141</b>	<b>145</b>



資本的収支	R10年度 (1年目)	R11年度 (2年目)	R12年度 (3年目)	R13年度 (4年目)	R14年度 (5年目)	R15年度 (6年目)	R16年度 (7年目)	R17年度 (8年目)	R18年度 (9年目)	R19年度 (10年目)
資本的収入合計	407	813	1,104	1,395	988	3,585	3,830	1,165	1,885	1,192
資本的支出合計	856	1,718	2,152	2,580	2,019	3,871	4,304	2,092	3,384	2,487
<b>資本収支</b>	<b>▲449</b>	<b>▲905</b>	<b>▲1,047</b>	<b>▲1,185</b>	<b>▲1,030</b>	<b>▲286</b>	<b>▲474</b>	<b>▲927</b>	<b>▲1,498</b>	<b>▲1,296</b>



資金余剰	R10年度 (1年目)	R11年度 (2年目)	R12年度 (3年目)	R13年度 (4年目)	R14年度 (5年目)	R15年度 (6年目)	R16年度 (7年目)	R17年度 (8年目)	R18年度 (9年目)	R19年度 (10年目)
<b>単年度資金余剰</b>	<b>655</b>	<b>202</b>	<b>65</b>	<b>▲66</b>	<b>95</b>	<b>842</b>	<b>657</b>	<b>205</b>	<b>▲360</b>	<b>▲155</b>

※単年度資金余剰＝経常収支＋資本収支＋減価償却費－長期前受金戻入

※端数調整のため合計は一致しない

**10年後資金残高 2,139**

- ・ 【整備費低減△30億円】 建物△5億円（外観・内装・資材等）、設備△20億円（ES事業等）、器機備品△5億円（数量・スペック精査等）と想定
- ・ 【補助金増額＋10億円】 新たな補助制度及び医療介護総合確保基金等による増額を想定。なお、増額した補助金は、全て建物整備費への活用を想定

## ➤ 収支見通し（経営基盤強化シナリオ/分析）

- ◆ 損益的収支は、整備費360億円に伴う減価償却費が毎年度20億円と、自然体推計より1.5億円程度低減し、長期前受金戻入の下支え効果が相対的に上昇。これにより開業10年間の経常収支は黒字幅が拡大し、単年度当たり1.4~2.9億円を確保する見通し
- ◆ 単年度資金余剰も、経常収支の改善効果に加え、元金償還金などの資本的支出が減少するため、プラス側へ増額となる見通し
  - ⇒ その結果、10年後の資金残高は21.4億円となり、経営基盤の強化が図られる効果が示されている
- ◆ 今後、実施設計段階においてさまざまな工夫を検討し、整備費の低減を図るとともに、国庫補助制度を活用し、整備財源を増額確保する等、収入・支出両面からの取り組みが重要になる

# ➤ 今後の取組の方向性

- ◆ 基幹病院としての医療機能に最大限配慮する観点から、基本設計で想定した病院機能を遵守しつつ、適切な整備費の低減と財源確保の両面から取り組む

## ① 整備費の低減

- 全体工程・工法、資材等の工夫による低減化手法の検討
- 建物外観・内装費用等の低減化手法の検討
- 設備を所有せずに電気・ガス等の提供を受ける、エネルギーサービス（E S）事業の導入検討
- 造成などの段階的整備による低減可能性の検討
- 新規・更新対象の医療器機について、数量やスペック等のさらなる精査 など

※ 整備後のランニングコスト低減・長寿命化とのバランスも考慮しつつ検討をすすめる

## ② 財源の確保

- ハード交付金の総額確保を踏まえた、当病院に対する適切な所要額の確保
- 院内に新設する「琉球大学病院地域医療教育センター（仮称）」の整備及び運営費用に対する、新たな国庫補助制度の要望・調整
- 医療介護総合確保基金のさらなる活用検討
- その他、あらゆる国庫補助制度等の活用検討 など

⇒ これらの取組により、実施設計段階において300億円台半ばの整備費を目指すとともに、国庫補助制度を活用し、10億円規模の財源増額を図っていききたい