

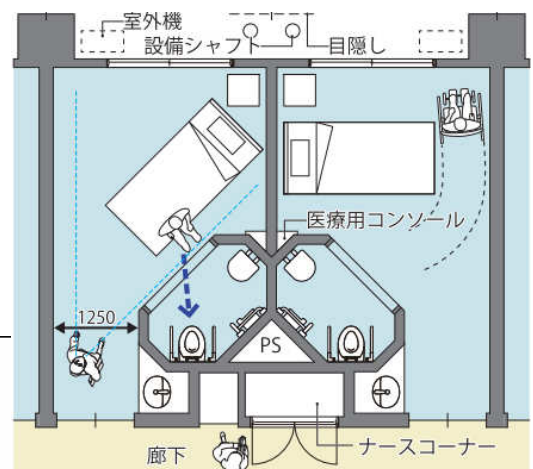
# 統合新病院の病室設計と 差額ベッド代(個室料金)について

## 統合新病院の病室設計

建設事業者提案は「**全室個室**でかつ**全室同一の形状**」



※ハイケアユニット等の特殊病床を除く



統合新病院 病室イメージ  
(建設事業者選考時の提案書より)

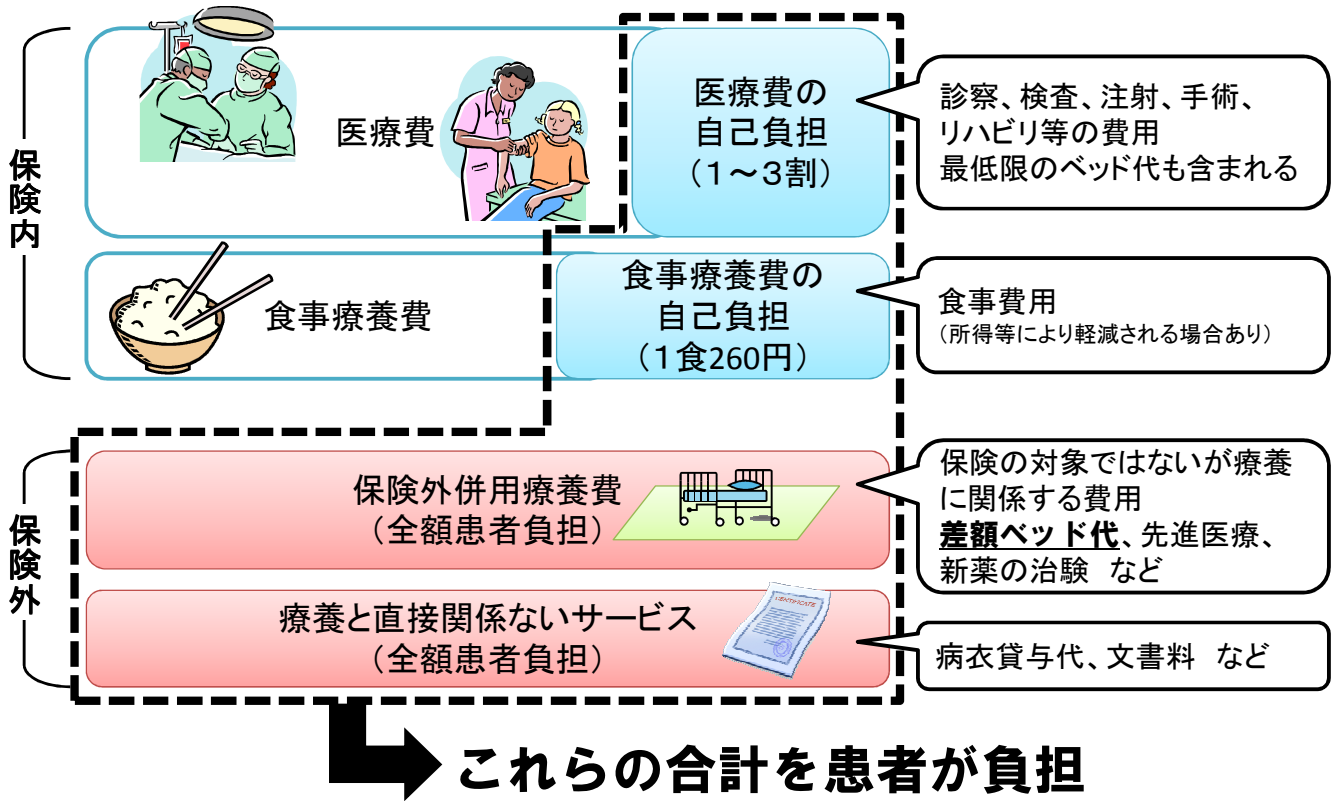
## いわゆる差額ベッド代(概要①)

- 患者が「特別療養環境室」へ入院した場合に負担する特別の料金
- 「特別療養環境室」の最低要件
  - － 1室4床以下
  - － 1床あたりの面積6.4㎡以上
  - － プライバシーが確保されていること
  - － 私物の収納設備、個人用照明、小机及び椅子
- 設備や料金について懇切丁寧に説明
- 患者の同意を書面で確認

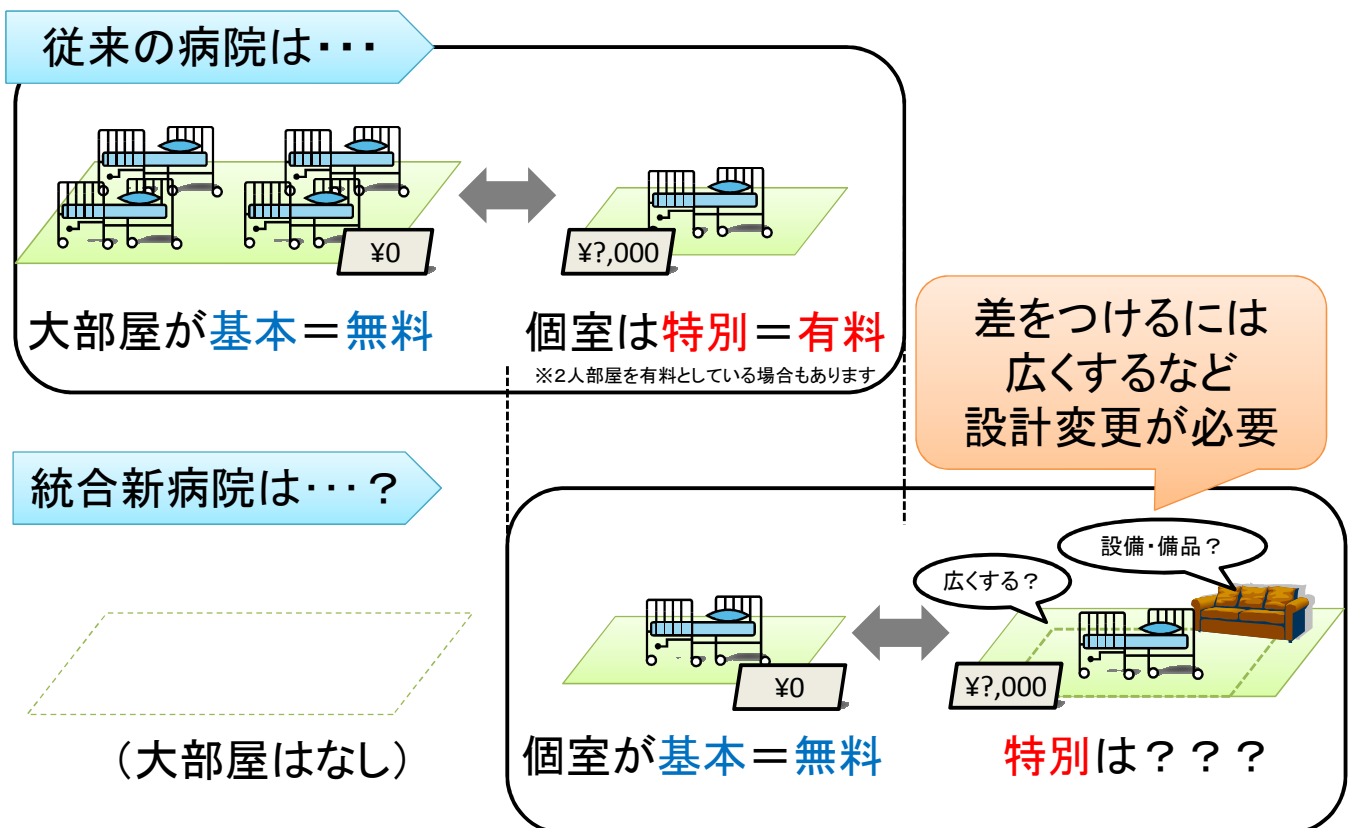
## いわゆる差額ベッド代(概要②)

- 地方公共団体が開設する病院の場合
  - － 「特別療養環境室」病床数は全病床数の3割以下(7割以上は無料の病床)
- 料金をいただかない場合
  - － 「療養上の必要」があつて特別療養環境室に入院させる場合
  - － 病棟管理の必要性等から特別療養環境室に入院させた場合で患者の選択によらない場合(他の入院患者への院内感染を防止する場合など)

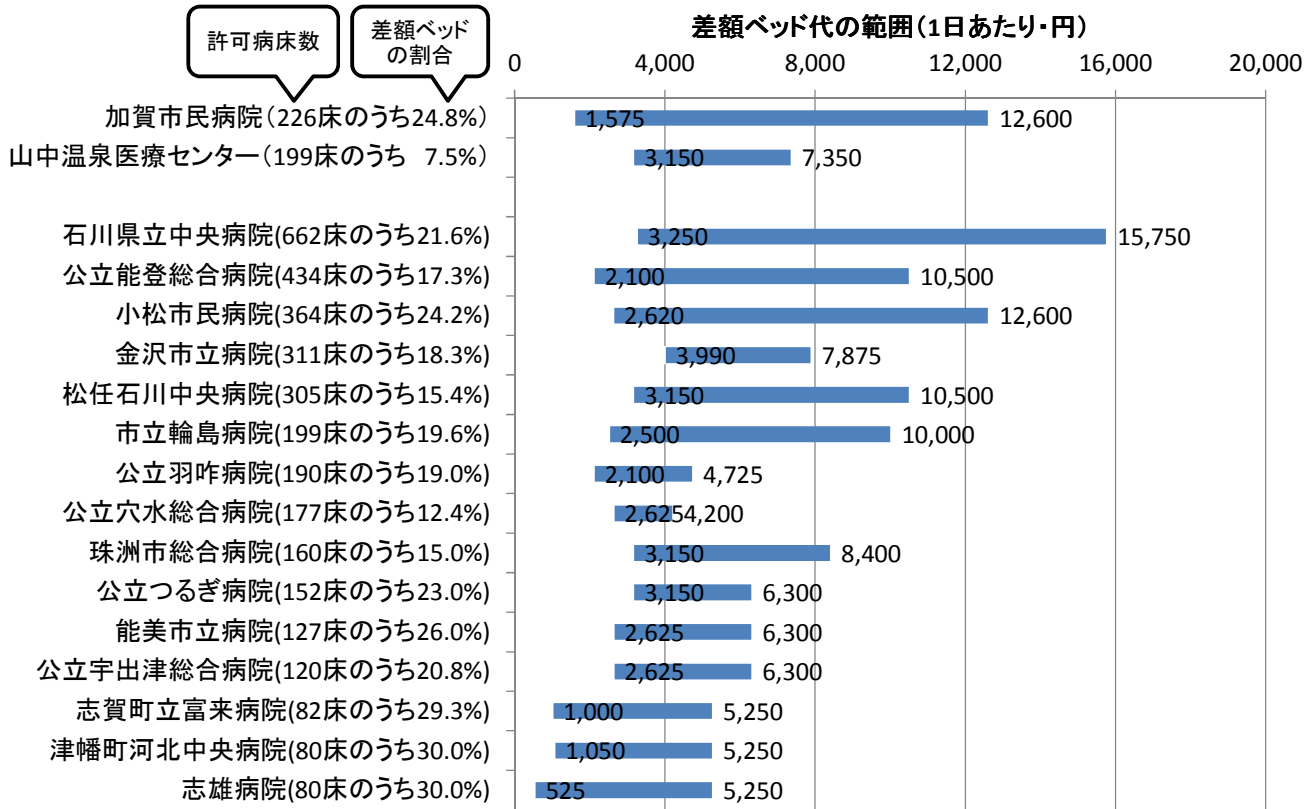
# 病院で支払うお金(入院時)



# 大部屋と個室・有料と無料の関係



# 差額ベッド代の金額 (石川県内自治体立病院)



## 石川県内 自治体立病院の状況

病院名	許可病床数	費用徴収病床数	徴収金額／最多金額(室数)
加賀市民病院	226床	56床(24.8%)	1,575～12,600円／3,150円(28室)
山中温泉医療センター	199床	15床( 7.5%)	3,150～ 7,350円／3,150円(12室)
石川県立中央病院	662床	143床(21.6%)	3,250～15,750円／5,250円(64室)
公立能登総合病院	434床	75床(17.3%)	2,100～10,500円／6,300円(30室)
小松市民病院	364床	88床(24.2%)	2,620～12,600円／4,830円(48室)
金沢市立病院	311床	57床(18.3%)	3,990～ 7,875円／3,990円(39室)
松任石川中央病院	305床	47床(15.4%)	3,150～10,500円／4,725円(36室)
市立輪島病院	199床	39床(19.6%)	2,500～10,000円／3,500円(25室)
公立羽咋病院	190床	33床(19.0%)	2,100～ 4,725円／3,150円(21室)
公立穴水総合病院	177床	22床(12.4%)	2,625～ 4,200円／2,625円(15室)
珠洲市総合病院	160床	24床(15.0%)	3,150～ 8,400円／4,200円(13室)
公立つるぎ病院	152床	35床(23.0%)	3,150～ 6,300円／3,675円(20室)
能美市立病院	127床	33床(26.0%)	2,625～ 6,300円／2,625円(22室)
公立宇出津総合病院	120床	25床(20.8%)	2,625～ 6,300円／2,625円(17室)
志賀町立富来病院	82床	24床(29.3%)	1,000～ 5,250円／1,000円( 8室)
津幡町河北中央病院	80床	24床(30.0%)	1,050～ 5,250円／1,050円(16室)
志雄病院	80床	24床(30.0%)	525～ 5,250円／1,575円(16室)

# 現病院の差額ベッド稼働状況

	加賀市民病院			山中温泉医療センター		
病床数と徴収金額	個室	12,600円	4床	個室	7,350円	2床
	個室	3,150円	28床	個室	4,200円	1床
	2人室	1,575円	24床	個室	3,150円	12床
	個室	無料	10床	個室	無料	10床
	2人室	無料	4床	2人室	無料	10床
	3人室	無料	60床	3人室	無料	9床
	4人室	無料	96床	4人室	無料	120床
	5人室以上	無料		5人室以上	無料	35床
費用徴収病床割合	226床中56床		24.8%	199床中15床		7.5%
病院全体の病床稼働率	77.3% (平成24年12月分)			70.8% (平成24年12月分)		
差額ベッドの病床稼働率	66.8% (平成24年12月分)			85.6% (平成24年12月分)		
有料での病床稼働率 <small>(有料での稼働日数計÷差額ベッドの病床稼働日数計)</small>	58.5% (平成24年12月分)			72.3% (平成24年12月分)		
差額ベッド代による収入額 <small>(平成24年度)</small>	24,072,600円			9,967,650円		

## 差額ベッド代を徴収しない影響

	患者側	病院側
メリット	<ul style="list-style-type: none"> <li>入院費用の低減</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>入院時の差額ベッド代に関する手続きの簡素化</li> <li>有料部屋⇔無料部屋の患者の移動が低減</li> </ul>
デメリット	<ul style="list-style-type: none"> <li>自己負担によりよりよい療養環境の選択肢がなくなる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>差額ベッド代分の収入が減る</li> </ul>

# 病院経営に及ぼす影響

- 統合新病院建設基本計画における想定

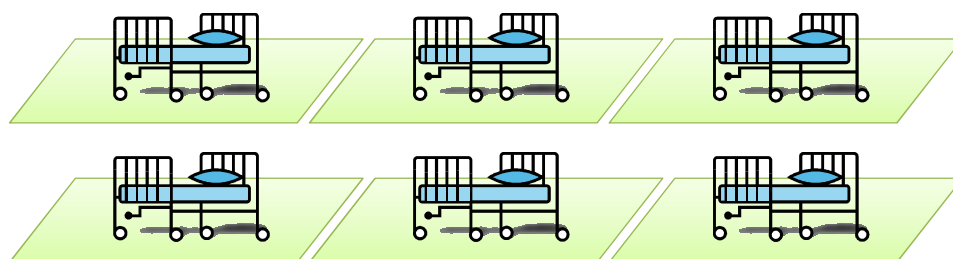
86百万円／年	病床の30%(90床)のうち50%(45床)が有料個室(1日1室平均5,250円)として稼動すると想定
---------	---

- 差額ベッド代を徴収しない→86百万円の収入減
- シミュレーション結果(別紙)
  - － 病院経営が困難になるほどの影響はない
- 仮に減収分を補うには・・・
  - － 一般病床稼働率なら3.3%(患者数で8.4人)の増が必要
  - － 一般病床入院平均単価なら1,685円の増が必要

## 病室の整備方針

- 差額ベッド代を徴収することを目的として特別な病室を作ることとはしない
  - － 原則として差額ベッド代は徴収しない

「**全室個室**でかつ**全室同一の形状**」を基本とする



入院中、より便利・快適に過ごせる有料サービスについて運用にあわせて検討する

シミュレーション  
(条件と結果)

シミュレーション (条件と結果)		パターンA 患者数見込みによる病床稼働率の場合	パターンB 運営可能な最低病床稼働率の場合
シミュレーション 条件	共通条件	病床数 300床 (一般病床 255床 回復期リハビリテーション病棟 45床) 入院平均単価 一般病棟 42,000円/人・日 回復期リハビリテーション病棟 32,890円/人・日 外来平均単価 11,504円/人 外来患者数 1年目 600人/日 2年目以降 650人/日 職員数 統計値から算出した適正職員数+病床数変更による必要職員の増 (看護師4名・リハビリ5名) 内部留保金残高 平成27年度末 10億円	
	変化条件	稼働率 患者数の見込みから計算した稼働率 (1年目 一般病床 85% 回復期リハビリ病棟 88%) (2年目以降 一般病床 90% 回復期リハビリ病棟 90%)	稼働率 内部留保金と基準内繰入で運営が可能な最低稼働率 (1年目 一般病床 76%→79.3% 回復期リハビリ病棟 88%) (2年目以降 一般病床 81%→84.3% 回復期リハビリ病棟 90%)
シミュレーション 結果	医業損益	<b>4年目から黒字→7年目から黒字</b> 	<b>一般会計繰入で対応できる赤字で推移</b> 
	純損益	<b>2年目から黒字→3年目から黒字</b> 	<b>7年目から黒字</b> 
	キャッシュ期末残高	<b>1年目から増加</b> 	<b>5年目に最小になり、その後ゆるやかに増加</b> 

【パターンA】患者数見込みによる病床稼働率の場合

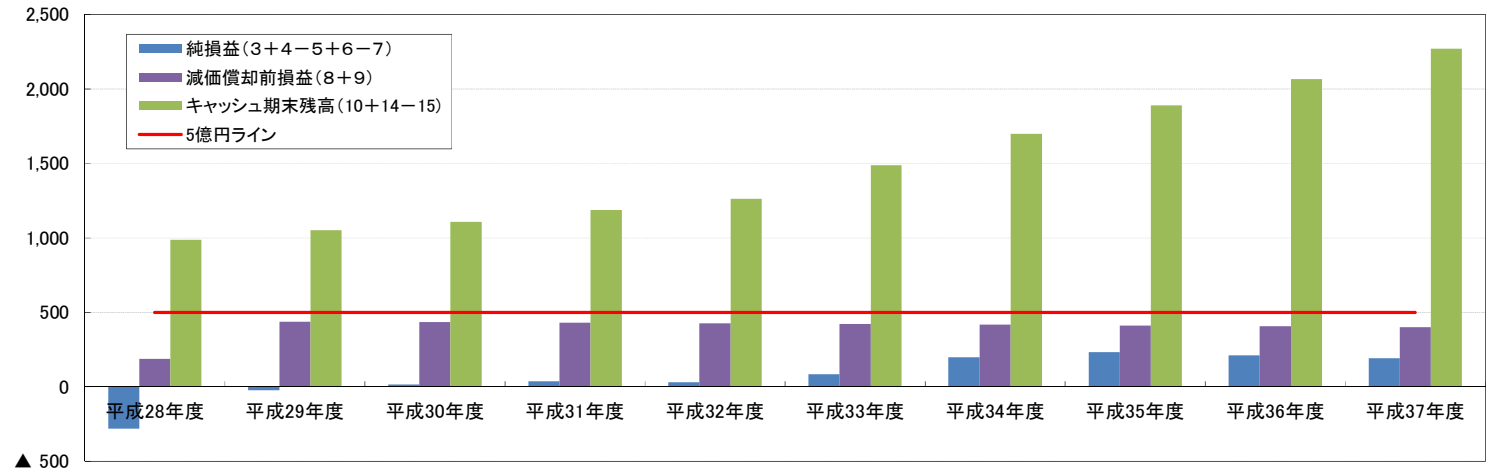
(単位:百万円)

	1年目	2年目	備考
<b>1. 医業収益</b>	<b>5,642</b>	<b>5,988</b>	
入院収益	3,798	4,004	3年目以降は手術症例が増えてくることを予想して、一般病棟のみ0.5%ずつ収益が増加すると仮定する。
【平均単価】			
一般病棟	42,000	42,000	平成23年度加賀市民病院の入院単価(回復期リハビリテーション病棟を含む)の実績38,468円に病床数増加による手術収入3,155円(病院経営分析調査報告より200~299床のデータを引用)を加算する。さらに救急受入れ増による救急医療管理加算やハイケアユニットの施設基準の取得による効果を見込み平均単価42,000円と設定する。
回復期リハビリテーション病棟	32,890	32,890	入院基本料2+運動器リハビリ・脳血管疾患等リハビリ合計6単位+早期加算(2割の患者)+食事+休日リハ加算+充実加算
【病床利用率】			
一般病棟	85.0%	90.0%	3年目以降は2年目の稼働率を維持するものとする。(参考:2病院の在院患者数の合算値224人(255床で87.8%) 平成23年度実績)
回復期リハビリテーション病棟	88.0%	90.0%	3年目以降は2年目の稼働率を維持するものとする。
外来収益	1,677	1,817	
【外来平均単価】	11,504	11,504	病院経営分析調査報告より200~299床と300~399床の平均値を使用
【1日あたり外来平均患者数】	600人	650人	外来の診療日数は243日で設定
その他医業収益	167	167	
他会計負担金	50	50	救急医療に関する負担金
室料差額収益	0	0	差額ベッド代は徴収しない
その他	117	117	医療相談・紹介なし初診料・文書料・健診料・受託検査施設利益等
<b>2. 医業費用</b>	<b>6,023</b>	<b>6,111</b>	
職員給与費	3,556	3,574	①2人当直体制を構築するために内科系・外科系の医師の当直は月3回以下とする。よって当直が出来る医師は最低内科系・外科系ともに15人ずつ必要になる。 ②当直は内科系・外科系以外の医師も参加するものとする。 ③統計値より300床の適正職員数を算出し、加賀市民病院の一人当たり人件費(平成28年度見込み値)を乗じ算出する。一般病棟が255床に増加したこと及び回復期リハビリテーション病棟入院料1の施設基準取得を目指すことによるに伴う看護師、リハビリスタッフの増を考慮する。 ④昇給などを加味し、毎年対前年比0.5%UPとする
材料費	1,324	1,403	一般病棟33%、回復期病棟12.5%(重症度が高くなるため、+2%)、外来10%とする。全体の材料比率は24.2%
減価償却費	469	460	減価償却費は、以下の通り設定する。 ①システム機器は5年で償却する。 ②医療機器は6年で償却する。 ③4年目から6年目にかけては各1億円、7年目以降は各1億1千万円を投資額とし、医療機器は6年、施設に関する投資分については15年で償却する。 ④現2病院の機器に関する減価償却費も加味する(平成28年度以降の残金分)。
その他経費	674	674	加賀市民病院と山中温泉医療センターの経費の合計を300床換算した数値に職員宿舎の借上料を加算する。 ※山中温泉医療センターの経費から統合によって重複するであろう経費を削除した(広告費、地代、車両関係費、通信費等)
<b>3. 医業利益又は医業損失</b>	<b>▲ 381</b>	<b>▲ 123</b>	
<b>4. 医業外収益</b>	<b>273</b>	<b>272</b>	
他会計補助金	10	10	加賀市民病院の平成23年度実績を使用
他会計負担金	214	214	保健衛生費に関する負担金(300床×712千円)
その他医業外収益	49	48	建設費の償還利息にかかる一般会計からの繰入
<b>5. 医業外費用</b>	<b>162</b>	<b>161</b>	
支払利息	98	97	建設費の償還利息
その他医業外費用	64	64	加賀市民病院の平成23年度実績を使用
<b>6. 経常利益又は経常損失</b>	<b>▲ 271</b>	<b>▲ 12</b>	
<b>7. 特別利益</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	
他会計繰入金	0	0	
固定資産売却益	0	0	
<b>8. 特別損失</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	貸倒損失(未収金)が年1,000万円計上する。
<b>9. 純利益又は純損失</b>	<b>▲ 281</b>	<b>▲ 22</b>	

①収益的収支

(単位:百万円)

	1年目 平成28年度	2年目 平成29年度	3年目 平成30年度	4年目 平成31年度	5年目 平成32年度	6年目 平成33年度	7年目 平成34年度	8年目 平成35年度	9年目 平成36年度	10年目 平成37年度
1 医業収益	5,642	5,988	6,006	6,023	6,041	6,059	6,077	6,095	6,113	6,131
2 医業費用	6,023	6,111	6,094	6,092	6,118	6,084	5,989	5,975	6,015	6,054
3 医業損益(1-2)	▲ 381	▲ 123	▲ 89	▲ 69	▲ 77	▲ 25	88	120	99	77
4 医業外収益	273	272	270	267	265	263	262	261	260	259
5 医業外費用	162	161	156	151	147	144	142	140	137	135
6 特別利益	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7 特別損失	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
8 純損益(3+4-5+6-7)	▲ 281	▲ 22	15	37	31	85	199	231	212	192
9 医業費用のうち減価償却費	469	460	419	393	395	337	218	180	195	209
10 減価償却前損益(8+9)	189	438	434	430	426	422	416	411	406	401
11 累積損益(前年度10+8)	▲ 281	▲ 303	▲ 288	▲ 251	▲ 220	▲ 136	63	295	506	698



②資本的収支

(単位:百万円)

	1年目 平成28年度	2年目 平成29年度	3年目 平成30年度	4年目 平成31年度	5年目 平成32年度	6年目 平成33年度	7年目 平成34年度	8年目 平成35年度	9年目 平成36年度	10年目 平成37年度
12 資本的収入	0	198	215	321	333	189	213	226	240	242
13 資本的支出	0	397	429	543	566	279	316	343	370	374
14 収支不足(12-13)	0	▲ 198	▲ 215	▲ 221	▲ 233	▲ 89	▲ 103	▲ 116	▲ 130	▲ 132

③旧病院建設に係る残債

15 旧病院支払元利金(病院会計負担分)	201	174	164	129	118	107	105	103	99	64
----------------------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	----	----

④キャッシュ期末残高 H27末=1,000

16 キャッシュ期末残高(10+14-15)	987	1,052	1,108	1,187	1,263	1,488	1,697	1,889	2,066	2,271
------------------------	-----	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------

(参考)一般会計実質負担額(交付税を除いた額)

	平成22年度 決算額	1年目 平成28年度	2年目 平成29年度	3年目 平成30年度	4年目 平成31年度	5年目 平成32年度	6年目 平成33年度	7年目 平成34年度	8年目 平成35年度	9年目 平成36年度	10年目 平成37年度
新病院 建設分		38	186	199	202	209	98	105	112	119	119
旧病院 残債分	203	132	121	115	91	85	80	79	79	76	48
計	203	170	307	314	294	295	178	184	190	194	166

(参考)公立病院改革プランに基づく数値目標

	1年目 平成28年度	2年目 平成29年度	3年目 平成30年度	4年目 平成31年度	5年目 平成32年度	6年目 平成33年度	7年目 平成34年度	8年目 平成35年度	9年目 平成36年度	10年目 平成37年度
経常収支比率(%) (目標100%以上)	95.6%	99.8%	100.4%	100.8%	100.6%	101.5%	103.4%	103.9%	103.6%	103.3%
職員給与費比率(%) (目標60%以下)	63.0%	59.7%	59.8%	59.9%	60.0%	60.2%	60.3%	60.4%	60.5%	60.7%
病床利用率(%) (目標70%以上)	85.5%	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%

※ 各項目で四捨五入して表示しているため表示上の計算が合わない場合があります。



【パターンB】運営可能な最低病床稼働率の場合

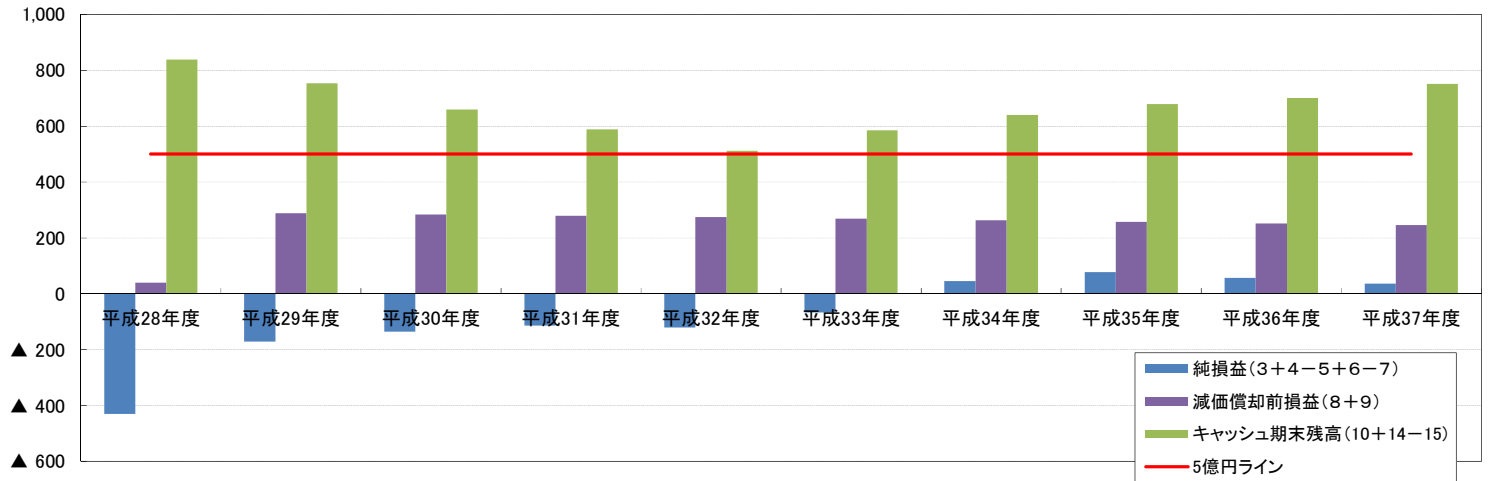
(単位:百万円)

	1年目	2年目	備考
<b>1. 医業収益</b>	<b>5,419</b>	<b>5,765</b>	
入院収益	3,575	3,782	3年目以降は手術症例が増えてくることを予想して、一般病棟のみ0.5%ずつ収益が増加すると仮定する。
【平均単価】			
一般病棟	42,000	42,000	平成23年度加賀市民病院の入院単価(回復期リハビリテーション病棟を含む)の実績38,468円に病床数増加による手術収入3,155円(病院経営分析調査報告より200~299床のデータを引用)を加算する。さらに救急受入れ増による救急医療管理加算やハイケアユニットの施設基準の取得による効果を鑑みて平均単価42,000円と設定する。
回復期リハビリテーション病棟	32,890	32,890	入院基本料2+運動器リハビリ・脳血管疾患等リハビリ合計6単位+早期加算(2割の患者)+食事+休日リハ加算+充実加算
【病床利用率】			差額ベッド代を徴収しない条件で運営可能な最低病床稼働率を計算
一般病棟	79.3%	84.3%	3年目以降は2年目の稼働率を維持するものとする。(参考:2病院の在院患者数の合算値224人(255床で87.8%) 平成23年度実績)
回復期リハビリテーション病棟	88.0%	90.0%	3年目以降は2年目の稼働率を維持するものとする。
外来収益	1,677	1,817	
【外来平均単価】	11,504	11,504	病院経営分析調査報告より200~299床と300~399床の平均値を使用
【1日あたり外来平均患者数】	600人	650人	外来の診療日数は243日で設定
その他医業収益	167	167	
他会計負担金	50	50	救急医療に関する負担金
室料差額収益	0	0	差額ベッド代は徴収しない
その他	117	117	医療相談・紹介なし初診料・文書料・健診料・受託検査施設利益等
<b>2. 医業費用</b>	<b>5,950</b>	<b>6,038</b>	
職員給与費	3,556	3,574	①2人当直体制を構築するために内科系・外科系の医師の当直は月3回以下とする。よって当直が出来る医師は最低内科系・外科系ともに15人ずつ必要になる。 ②当直は内科系・外科系以外の医師も参加するものとする。 ③統計値より300床の適正職員数を算出し、加賀市民病院の一人当たり人件費(平成28年度見込み値)を乗じ算出する。一般病棟が255床に増加したこと及び回復期リハビリテーション病棟入院料1の施設基準取得を目指すことによるに伴う看護師、リハビリスタッフの増を考慮する。 ④昇給などを加味し、毎年対前年比0.5%UPとする
材料費	1,250	1,330	一般病棟33%、回復期病棟12.5%(重症度が高くなるため、+2%)、外来10%とする。全体の材料比率は24.2%
減価償却費	469	460	減価償却費は、以下の通り設定する。 ①システム機器は5年で償却する。 ②医療機器は6年で償却する。 ③4年目から6年目にかけては各1億円、7年目以降は各1億1千万円を投資額とし、医療機器は6年、施設に関する投資分については15年で償却する。 ④現2病院の機器に関する減価償却費も加味する(平成28年度以降の残金分)。
その他経費	674	674	加賀市民病院と山中温泉医療センターの経費の合計を300床換算した数値に職員宿舎の借上料を加算する。 ※山中温泉医療センターの経費から統合によって重複するであろう経費を削除した(広告費、地代、車両関係費、通信費等)
<b>3. 医業利益又は医業損失</b>	<b>▲ 531</b>	<b>▲ 273</b>	
<b>4. 医業外収益</b>	<b>273</b>	<b>272</b>	
他会計補助金	10	10	加賀市民病院の平成23年度実績を使用
他会計負担金	214	214	保健衛生費に関する負担金(300床×712千円)
その他医業外収益	49	48	建設費の償還利息にかかると一般会計からの繰入
<b>5. 医業外費用</b>	<b>162</b>	<b>161</b>	
支払利息	98	97	建設費の償還利息
その他医業外費用	64	64	加賀市民病院の平成23年度実績を使用
<b>6. 経常利益又は経常損失</b>	<b>▲ 420</b>	<b>▲ 161</b>	
<b>7. 特別利益</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	
他会計繰入金	0	0	
固定資産売却益	0	0	
<b>8. 特別損失</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	貸倒損失(未収金)が年1,000万円計上する。
<b>9. 純利益又は純損失</b>	<b>▲ 430</b>	<b>▲ 171</b>	

①収益的収支

(単位:百万円)

	1年目 平成28年度	2年目 平成29年度	3年目 平成30年度	4年目 平成31年度	5年目 平成32年度	6年目 平成33年度	7年目 平成34年度	8年目 平成35年度	9年目 平成36年度	10年目 平成37年度
1 医業収益	5,419	5,765	5,782	5,798	5,815	5,832	5,848	5,865	5,882	5,899
2 医業費用	5,950	6,038	6,021	6,018	6,044	6,009	5,914	5,900	5,938	5,977
3 医業損益(1-2)	▲ 531	▲ 273	▲ 239	▲ 220	▲ 229	▲ 177	▲ 65	▲ 34	▲ 56	▲ 78
4 医業外収益	273	272	270	267	265	263	262	261	260	259
5 医業外費用	162	161	156	151	147	144	142	140	137	135
6 特別利益	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7 特別損失	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
8 純損益(3+4-5+6-7)	▲ 430	▲ 171	▲ 135	▲ 114	▲ 121	▲ 67	46	78	57	36
9 医業費用のうち減価償却費	469	460	419	393	395	337	218	180	195	209
10 減価償却前損益(8+9)	39	288	284	279	274	269	263	257	252	246
11 累積損益(前年度10+8)	▲ 430	▲ 602	▲ 737	▲ 851	▲ 971	▲ 1,039	▲ 993	▲ 916	▲ 859	▲ 822



②資本的収支

(単位:百万円)

	1年目 平成28年度	2年目 平成29年度	3年目 平成30年度	4年目 平成31年度	5年目 平成32年度	6年目 平成33年度	7年目 平成34年度	8年目 平成35年度	9年目 平成36年度	10年目 平成37年度
12 資本的収入	0	198	215	321	333	189	213	226	240	242
13 資本的支出	0	397	429	543	566	279	316	343	370	374
14 収支不足(12-13)	0	▲ 198	▲ 215	▲ 221	▲ 233	▲ 89	▲ 103	▲ 116	▲ 130	▲ 132

③旧病院建設に係る残債

15 旧病院支払元利金(病院会計負担分)	201	174	164	129	118	107	105	103	99	64
----------------------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	----	----

④キャッシュ期末残高 H27末=1,000

16 キャッシュ期末残高(10+14-15)	838	754	659	588	512	585	641	679	701	751
------------------------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

(参考)一般会計実質負担額(交付税を除いた額)

	平成22年度 決算額	1年目 平成28年度	2年目 平成29年度	3年目 平成30年度	4年目 平成31年度	5年目 平成32年度	6年目 平成33年度	7年目 平成34年度	8年目 平成35年度	9年目 平成36年度	10年目 平成37年度
新病院 建設分		38	186	199	202	209	98	105	112	119	119
旧病院 残債分	203	132	121	115	91	85	80	79	79	76	48
計	203	170	307	314	294	295	178	184	190	194	166

(参考)公立病院改革プランに基づく数値目標

	1年目 平成28年度	2年目 平成29年度	3年目 平成30年度	4年目 平成31年度	5年目 平成32年度	6年目 平成33年度	7年目 平成34年度	8年目 平成35年度	9年目 平成36年度	10年目 平成37年度
経常収支比率(%) (目標100%以上)	93.1%	97.4%	98.0%	98.3%	98.2%	99.1%	100.9%	101.5%	101.1%	100.8%
職員給与費比率(%) (目標60%以下)	65.6%	62.0%	62.1%	62.3%	62.4%	62.5%	62.6%	62.8%	62.9%	63.0%
病床利用率(%) (目標70%以上)	80.6%	85.2%	85.2%	85.2%	85.2%	85.2%	85.2%	85.2%	85.2%	85.2%

※ 各項目で四捨五入して表示しているため表示上の計算が合わない場合があります。