

歌志内市立病院経営健全化計画

(平成29年度～令和3年度)

点検・評価報告書

(平成29年度～令和2年度まで)

令和4年1月5日
歌志内市行財政改革検討委員会

I はじめに

「新 歌志内市公立病院改革プラン」は、平成27年3月、総務省において策定された「新公立病院改革ガイドライン」や、急速に進展する人口減少・少子高齢化に伴う医療環境の変化を踏まえながら、当病院が地域の中で果たすべき役割、目指すべき医療を明らかにした上で、病院経営の改革を総合的に推し進めるため、平成28年度に「歌志内市立病院経営健全化計画（平成29年度～令和3年度）（以下「同計画」という。）」が策定されたところである。

今般、同計画が本年度末で終了することから、「新公立病院改革ガイドライン」で示された「経営効率化」、「再編ネットワーク化」、「経営形態の見直し」、「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」の4つの視点により、令和2年度までの点検・評価を行ったので、ここに報告する。

なお、点検・評価は、「歌志内市立病院経営健全化計画」P8以降としている。

II 点検・評価結果

1 地域医療構想を踏まえた当病院の果たすべき役割

当病院の医療圏である中空知圏域では、平成28年7月現在の慢性期の許可病床数は1,006病床であり、北海道が作成した地域医療構想では令和7年度の必要病床数は970床と推計され、北空知や南空知を含む他の圏域においても同数若しくは微減の病床と推計されていることから、今後も慢性期病床の必要性が高いことが伺える。

このため、当病院においては、さらなる高齢化に伴い増加が見込まれる慢性期患者に対応する病院として、近隣の急性期病院や介護施設等との連携を深め、地域に根ざした医療サービスの提供を推進していく必要がある。

しかしながら、他病院では一般病床などから慢性期病床へ転換する医療機関もあることから、今後においても圏域内全体での協議が必要と考える。

【取組継続】

2 地域包括ケアシステムの構築に向けて

地域医療構想の推進を図るため、市が開催している地域包括ケア会議に当病院の関係職員も積極的に参加し、在宅医療・介護連携の推進等の協議を行っている。

今後においても住み慣れた地域で安心して医療サービスや介護サービスを受けられるように医療と介護の連携を推進していく必要がある。

【取組継続】

3 一般会計負担の考え方

今後においても、病院事業の経営については独立採算を基本とし、医師をはじめとする医療従事者や入院患者の確保を図りながら、経営の安定に努める必要がある。

なお、一般会計からの繰入額は、総務省通知の繰出基準を基本とするが、不採算地区の医療を確保するため、毎年度における病院の収支状況や市の財政状況を見ながら、その都度協議を行う必要がある。

【取組継続】

4 経営効率化

(1) 経営指標に係る数値目標

数値目標に対する評価については、客観的に行うため、次の評価区分により実施した。

区 分	評 価 の 内 容
A(適正)	計画と比較し、100%以上の実績
B(概ね適正)	計画と比較し、95～100%未満の実績
C(やや不適)	計画と比較し、50～95%未満の実績
D(不適)	計画と比較し、50%未満の実績

① 収支改善

【取組継続】

ア 経常収支比率（経常収益／経常費用）の比較

令和元年度は、841万8千円の経常損失となったが、各年度とも計画数値を上回る実績で達成率100%以上となり、評価はいずれも「A」となった。

表1 経常収支比率

区分	平成29年度				平成30年度				令和元年度				令和2年度			
	計画	実績	達成率	評価	計画	実績	達成率	評価	計画	実績	達成率	評価	計画	実績	達成率	評価
経常収益(千円)	598,258	606,113	—	—	614,396	588,865	—	—	625,170	604,669	—	—	622,908	603,858	—	—
経常費用(千円)	608,835	577,081	—	—	618,391	587,260	—	—	638,567	613,087	—	—	617,069	584,363	—	—
経常損益(千円)	▲10,577	29,032	—	—	▲3,995	1,605	—	—	▲13,397	▲8,418	—	—	5,839	19,495	—	—
経常収支比率	98.3%	105.0%	106.9%	A	99.4%	100.3%	100.9%	A	97.9%	98.6%	100.7%	A	100.9%	103.3%	102.4%	A

イ 医業収支比率（医業収益／医業費用）の比較

本来は、病院事業の本業である医業収益で医業費用を賄うことが理想であるが、これまで一般会計からの繰入金により収支の均衡を図っているのが実状である。

このことにより、各年度とも計画数値を上回る実績で達成率100%以上となり、評価はいずれも「A」となった。

表2 医業収支比率

区分	平成29年度				平成30年度				令和元年度				令和2年度			
	計画	実績	達成率	評価	計画	実績	達成率	評価	計画	実績	達成率	評価	計画	実績	達成率	評価
医業収益(千円)	368,270	412,607	—	—	377,871	371,709	—	—	376,885	376,499	—	—	385,690	393,229	—	—
医業費用(千円)	585,442	559,195	—	—	591,747	565,877	—	—	611,784	587,530	—	—	589,094	557,053	—	—
医業収支比率	62.9%	73.8%	117.3%	A	63.9%	65.7%	102.9%	A	61.6%	64.1%	104.0%	A	65.5%	70.6%	107.8%	A

② 経費削減

ア 職員給与費対医業収益比率（職員給与費／医業収益）の比較

「P5表7 医師数・看護職員数」のとおり医師数は平成30年度以降、計画比で減となったほか、看護職員は計画と同数若しくは上回ったものの、再任用職員への身分移行などにより職員給与費が計画数値を下回る実績で達成率100%以上となり、評価はいずれも「A」となった。

表3 職員給与費対医業収益比率

区分	平成29年度				平成30年度				令和元年度				令和2年度			
	計画	実績	達成率		計画	実績	達成率		計画	実績	達成率		計画	実績	達成率	
			評価	評価			評価	評価								
医業収益(千円)	368,270	412,607	—	—	377,871	371,709	—	—	376,885	376,499	—	—	385,690	393,229	—	—
職員給与費(千円)	249,448	217,172	—	—	256,060	222,971	—	—	257,877	189,624	—	—	268,284	221,497	—	—
職員給与費対 医業収益比率	67.7%	52.6%	128.7%	A	67.8%	60.0%	113.0%	A	68.4%	50.4%	135.9%	A	69.6%	56.3%	123.5%	A

イ 材料費対医業収益比率（材料費／医業収益）の比較

入院患者数の減や後発医薬品の採用に伴い、計画数値を上回る実績で達成率100%以上となり、評価はいずれも「A」となった。今後も医療費抑制のため、医師の協力のもと後発医薬品比率を上げていく必要がある。

表4 材料費対医業収益比率

区分	平成29年度				平成30年度				令和元年度				令和2年度			
	計画	実績	達成率		計画	実績	達成率		計画	実績	達成率		計画	実績	達成率	
			評価	評価			評価	評価								
医業収益(千円)	368,270	412,607	—	—	377,871	371,709	—	—	376,885	376,499	—	—	385,690	393,229	—	—
材料費(千円)	70,595	70,382	—	—	70,460	67,382	—	—	70,326	53,704	—	—	70,192	54,861	—	—
材料費対 医業収益比率	19.2%	17.1%	112.4%	A	18.6%	18.1%	102.9%	A	18.7%	14.3%	130.8%	A	18.2%	14.0%	130.4%	A

【参考】後発医薬品比率

区分	平成29年度 実績	平成30年度 実績	令和元年度 実績	令和2年度 実績
採用医薬品数(品)	1,222	1,335	1,424	1,565
後発医薬品数(品)	394	469	466	586
後発医薬品 比率	32.2%	35.1%	32.7%	37.4%

③ 収入確保

【取組継続】

ア 入院収益の比較

平成30年度以降、入院患者数の減に伴い、入院収益も計画数値を下回る実績のため、評価は30年度は「C」、令和元年度及び2年度は「B」となった。

表5 入院収益

(単位：人)

区分	年度	平成29年度				平成30年度				令和元年度				令和2年度			
		計画	実績	達成率		計画	実績	達成率		計画	実績	達成率		計画	実績	達成率	
				評価	評価			評価	評価								
内科	収益(千円)	281,615	315,964	112.2%	A	293,478	267,742	91.2%	C	294,282	281,243	95.6%	B	305,217	298,463	97.8%	B
	1日平均患者数	50.0	54.3	—	—	50.0	49.1	—	—	50.0	45.9	—	—	52.0	47.3	—	—
	年間延患者数	18,250	19,804	—	—	18,250	17,932	—	—	18,300	16,816	—	—	18,980	17,247	—	—
	診療単価(円)	15,431	15,955	—	—	16,081	14,931	—	—	16,081	16,725	—	—	16,081	17,305	—	—

イ 外来収益の比較

外来患者数は年々減少しているが、診療に必要な検査等の実施に伴う診療単価の増により、計画数値を上回る実績で達成率100%以上となり、評価はいずれも「A」となった。

表6 外来収益

(単位：人)

区分	年度	平成29年度				平成30年度				令和元年度				令和2年度			
		計画	実績	達成率		計画	実績	達成率		計画	実績	達成率		計画	実績	達成率	
				評価	評価			評価	評価								
内科	収益(千円)	57,787	64,772	112.1%	—	55,830	71,998	129.0%	—	54,339	65,537	120.6%	—	52,502	64,665	123.2%	—
	1日平均患者数	57.0	56.4	—	—	55.3	52.1	—	—	53.6	42.5	—	—	52.0	40.3	—	—
	年間延患者数	13,908	13,761	—	—	13,437	12,660	—	—	13,078	10,191	—	—	12,636	9,798	—	—
	診療単価(円)	4,155	4,707	—	—	4,155	5,687	—	—	4,155	6,431	—	—	4,155	6,600	—	—
小児科	収益(千円)	83	165	198.8%	—	83	93	112.0%	—	83	143	172.3%	—	83	61	73.5%	—
	1日平均患者数	0.1	0.1	—	—	0.1	0.1	—	—	0.1	0.1	—	—	0.1	0.1	—	—
	年間延患者数	20	46	—	—	20	34	—	—	20	25	—	—	20	16	—	—
	診療単価(円)	4,155	3,586	—	—	4,155	2,742	—	—	4,155	5,739	—	—	4,155	3,814	—	—
総計	収益(千円)	57,870	64,937	112.2%	A	55,913	72,091	128.9%	A	54,422	65,680	120.7%	A	52,585	64,726	123.1%	A
	1日平均患者数	57.1	56.6	—	—	55.4	52.2	—	—	53.7	42.6	—	—	52.1	40.4	—	—
	年間延患者数	13,928	13,807	—	—	13,457	12,694	—	—	13,098	10,216	—	—	12,656	9,814	—	—
	診療単価(円)	4,155	4,703	—	—	4,155	5,679	—	—	4,155	6,429	—	—	4,155	6,595	—	—

④ 経営の安定性

【取組継続】

医師については、平成29年度末に1名、30年度末に1名退職し、令和元年度以降は固定医師1名の状況となっている。

このため、令和元年度以降の評価は「D」となった。

一方、看護職員は配置基準20対1を下回ることがないように対応した結果、令和2年の評価は「B」となった。

表7 医師数、看護職員数

(単位：人)

区分	平成29年度				平成30年度				令和元年度				令和2年度			
	計画	実績	達成率	評価	計画	実績	達成率	評価	計画	実績	達成率	評価	計画	実績	達成率	評価
医師数(人)	3	3	100.0%	A	3	2	66.7%	C	3	1	33.3%	D	3	1	33.3%	D
看護職員数(人)																
市職員 (うち再任用)		16 (1)				16 (0)				17 (4)				16 (4)		
旧嘱託		2				1				2				4		
旧賃金		1				2				0						
	20	19	95.0%	B	21	19	90.5%	C	21	19	90.5%	C	21	20	95.2%	B

※医師数は、固定医師とし出張医師は含まない。

5 目標達成に向けた具体的な取組

(1) 民間的経営手法導入

① 委託業務の見直し

委託業務については、人件費の高騰による値上げのほか、選定業者が特定される事案が多いなどの理由から、抜本的な費用削減に至っていないことが見受けられるため、既存の委託業務を検証し適正化及び効率化に努める必要がある。

なお、平成31年4月より給食業務の外部委託を実施しており、費用面では、委託先栄養士1名増員分の人件費や事務経費分が委託前と比較して増となっているが、不測の事態における代替職員の派遣対応や、季節感あふれる手づくり献立が増え、入院患者や医師からも好評と聞いている。

このため、契約期間が今年度末までとなっていることから、次年度の業者選定に当たっては、費用面だけではなく、献立の提供内容なども精査し取り組む必要がある。

【取組継続】

(2) 経費削減・抑制対策

① 材料費

医療材料については、購入コストの削減を図るため、毎年見積り合せにより購入業者を決定するとともに、適正な在庫管理により死蔵品等の防止を図っている。また、令和2年4月からは中空知の6公立病院で構成する中空知購買担当者会議「SORA－ユニット」により、各病院で購入している同一品目を共同購入することで価格の見直しをするなどの取り組みを始めたことから、引き続き各病院と連携して購入コストの削減に努める必要がある。

【取組継続】

② 経費

これまでも節電や節水などの経費節減に取り組んでいるが、ボイラー燃料単価や電気・水道などの公共料金の改定により、費用削減に繋がっていない実情はあるが、全ての経費について個別に検証を行い経費の削減や抑制に努める必要がある。

【取組継続】

③ 医療機器等の計画的な整備

安心・安全な医療を患者に提供するため、医療機器等整備計画により老朽化した機器を計画的に整備しているが、今後は病院建設から17年を経過しているため、施設全般の整備について年次計画的に検討する必要がある。

【取組継続】

(3) 収入の増加・確保対策

① 医師等の医療従事者の確保

ア 医師

当病院の医師については、29年度までは3名（固定医師1名、嘱託医師2名）体制により診療を行ってきたが、29年度末及び30年度末にそれぞれ嘱託医師が退職したことにより、令和2年度末までは固定医師1名体制となっていた。

このため、北海道大学病院や北海道地域医療振興財団からの派遣医師により、診療に支障を来さないよう運営していたが、安定した病院運営や固定医師1名の負担を軽減するため、昨年度、医師確保を重点課題として取り組んだ結果、令和3年4月に固定医師1名を新たに確保することができ、現在2名体制となっている。

なお、現在、1名欠員の状況となっており、北海道地域医療振興財団から引き続き支援を受けているが、今後も医師確保に向けた取り組みが必要である。

【取組継続】

イ 看護師

当病院の看護師は、令和元年度まで19名体制となっていたが、平成30年度の診療報酬改定により、療養病床の入院基本料が「看護配置基準25対1」から「20対1」に改定され、当病院ではこの基準を満たさなかったことから、入院基本料から10%減額されていた。

このため、看護師の確保とともに、勤務体制の見直しを図り、令和元年10月から「20対1」の基準を満たすことになったが、再任用制度の運用に伴って高年齢化が進んでいることから、今後予定している定年年齢の延長も含め、その対策を検討する必要がある。

【取組継続】

ウ 理学療法士

平成25年2月の理学療法士の退職以降、現在までリハビリを休止しているが、今後は患者の状況を見ながら配置に向けた検討を進める必要がある。

【取組継続】

② 入院収益の確保

入院収益は、病院収入の太宗を占める重要な収入源であるが、近隣病院の入院患者の減少に伴う紹介患者の減少や、重篤な受入患者が短期間で死亡するなど、安定して入院患者を確保することができなかった。

このため、これまで以上に他医療機関や福祉施設と連携を図り、高い病床利用率を維持するよう努力する必要がある。

【取組継続】

【参考】病床利用率

区分	平成29年度				平成30年度				令和元年度				令和2年度			
	計画	実績	達成率		計画	実績	達成率		計画	実績	達成率		計画	実績	達成率	
			評価	評価			評価	評価								
年間延入院患者数(人)	18,250	19,804	—	—	18,250	17,932	—	—	18,300	16,816	—	—	18,980	17,247	—	—
年間延稼働病床数(床)	21,900	21,900	—	—	21,900	21,900	—	—	21,960	21,960	—	—	21,900	21,900	—	—
病床利用率	83.3%	90.4%	108.5%	A	83.3%	81.9%	98.3%	B	83.3%	76.6%	91.9%	C	86.7%	78.8%	90.9%	C

③ 外来収益の確保

人口減少に伴い、外来患者数も減少傾向にあるが、平成30年度からは合併症予防の観点から高齢患者に対する定期的な検査や、CT・レントゲン検査を実施するよう取り組んでいる。

今後も患者に必要な医療を提供するとともに、外来患者数の維持に努める必要がある。

【取組継続】

【参考】検査件数、CT・レントゲン検査件数

区分	平成29年度 実績	平成30年度 実績	令和元年度 実績	令和2年度 実績
年間延外来患者数(人)	13,807	12,694	10,216	9,814
外来収益(千円)	64,937	72,091	65,680	64,726
検査総項目件数(件)	61,215	76,246	86,235	86,133
CT件数(件)	452	657	555	579
レントゲン件数(件)	1,393	1,585	1,494	1,395

④ 適切な診療報酬の請求

医事業務については、事業者への委託により実施しており、診療報酬の改定など、制度改正時には医師や看護師に情報提供し、診療行為の請求漏れがないよう努めているが、今後も委託事業者との連携強化を図り取り組んでいくことが必要である。

【取組継続】

⑤ 未収金対策

令和2年度の決算において、平成28年度以降令和元年度までの過年度分の医療費で9件、約500万円の未収金となっており、1件当たり10万円を超過する高額な未収金の状況になっている。

近年、核家族化の進行により入院患者の身元引受者の親族が遠方に居住する事案が増えてきており、医療費未収金の回収も困難になってきているが、電話や文書による催告や訪問などの地道な取り組みを引き続き行うとともに、未収金額が高額になる前に回収するような手立てを講じる必要がある。

【取組継続】

【参考】令和2年度末未収金の状況

区分	平成29年度分医療費		平成30年度分医療費		令和元年度分医療費		令和2年度分医療費	
	件数	未収金	件数	未収金	件数	未収金	件数	未収金
1万円未満		0		0		0	153	230,288
5万円未満		0		0		0	23	875,700
10万円未満		0		0		0	12	826,705
10万円以上	1	672,329	3	1,476,023	4	2,333,255	15	5,874,582
合計	1	672,329	3	1,476,023	4	2,333,255	203	7,807,275

(4) その他

① 地域医療連携の充実

平成25年度末の事務職員退職後の不補充以降、訪問看護師が医療相談や他医療機関との連絡調整、入院患者の受け入れ等を兼務して行っており、十分機能していない状況が続いていることから、専任の職員配置の必要性を含めて検討する必要がある。

【取組継続】

② 在宅医療の充実

高齢者人口の増加により、現在実施している訪問看護の必要性がますます高まっているため、訪問看護体制の充実を図るとともに、医師確保の状況を見ながら訪問診療を含めた在宅医療の充実に取り組む必要がある。

【取組継続】

③ 研修体制の充実

これまで、医療安全、医療事故、感染対策、褥瘡予防など、院内研修を定期的に行っているが、今後も専門知識の向上のため、関係機関・団体が主催する専門研修にも積極的に参加させるよう取り組む必要がある。

【取組継続】

6 各年度の収支計画との比較

各年度における経常損益を見てみると、いずれも計画を上回る結果となっている。
 今後も収入の確保と費用削減を図り、安定した病院運営に努める必要がある。

【取組継続】

(1) 収益的収入及び支出

(単位：千円)

区分		平成29年度			平成30年度			令和元年度			令和2年度		
		計画A	実績B	差引 B-A	計画A	実績B	差引 B-A	計画A	実績B	差引 B-A	計画A	実績B	差引 B-A
収 入	1 医業収益 a	368,270	412,607	▲44,337	377,871	371,709	▲6,162	376,885	376,499	▲386	385,690	393,229	7,539
	(1) 料金収入	339,485	380,901	▲41,416	349,391	339,833	▲9,558	348,704	346,923	▲1,781	357,802	363,189	5,387
	入院収益	281,615	315,964	▲34,349	293,478	267,742	▲25,736	294,282	281,243	▲13,039	305,217	298,463	▲6,754
	外来収益	57,870	64,937	7,067	55,913	72,091	16,178	54,422	65,680	11,258	52,585	64,726	12,141
	(2) その他	28,785	31,706	2,921	28,480	31,876	3,396	28,181	29,576	1,395	27,888	30,040	2,152
	うち他会計負担金	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2 医業外収益	229,988	193,506	▲36,482	236,525	217,156	▲19,369	248,285	228,170	▲20,115	237,218	210,629	▲26,589
	(1) 国庫補助金	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5,112	5,112
	(2) 他会計補助金	54,144	53,251	▲893	53,471	53,392	▲79	51,212	50,932	▲280	50,459	51,003	544
	(3) 他会計負担金	171,337	135,826	▲35,511	178,548	159,235	▲19,313	192,566	173,150	▲19,416	182,252	150,690	▲31,562
(4) 長期前受金戻入	3,297	3,297	0	3,296	3,297	1	3,297	3,297	0	3,297	3,297	0	
(5) その他医業外収益	1,210	1,132	▲78	1,210	1,232	22	1,210	791	▲419	1,210	527	▲683	
経常収益 (A)	598,258	606,113	7,855	614,396	588,865	▲25,531	625,170	604,669	▲20,501	622,908	603,858	▲19,050	
支 出	1 医業費用 b	585,442	559,195	▲26,247	591,747	565,877	▲25,870	611,784	587,530	▲24,254	589,094	557,053	▲32,041
	(1) 職員給与費	249,448	217,172	▲32,276	256,060	222,971	▲33,089	257,877	189,624	▲68,253	268,284	221,497	▲46,787
	(2) 材料費	70,595	70,382	▲213	70,460	67,382	▲3,078	70,326	53,704	▲16,622	70,192	54,861	▲15,331
	(3) 経費	209,946	216,484	6,538	210,702	221,493	10,791	226,467	286,964	60,497	212,240	242,959	30,719
	(4) 減価償却費	54,058	54,092	34	53,115	53,053	▲62	56,080	56,423	343	36,590	37,166	576
	(5) その他	1,395	1,065	▲330	1,410	978	▲432	1,034	815	▲219	1,788	570	▲1,218
	2 医業外費用	23,393	17,886	▲5,507	26,644	21,383	▲5,261	26,783	25,557	▲1,226	27,975	27,310	▲665
	(1) 支払利息	5,137	5,016	▲121	4,867	4,727	▲140	4,727	4,445	▲282	4,413	4,148	▲265
	(2) その他	18,256	12,870	▲5,386	21,777	16,656	▲5,121	22,056	21,112	▲944	23,562	23,162	▲400
	経常費用 (B)	608,835	577,081	▲31,754	618,391	587,260	▲31,131	638,567	613,087	▲25,480	617,069	584,363	▲32,706
経常損益 (A) - (B) (C)	△10,577	29,032	39,609	△3,995	1,605	5,600	△13,397	△8,418	4,979	5,839	19,495	13,656	
特別 損益	1 特別利益 (D)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14,600	0
	2 特別損失 (E)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14,600	0
	特別損益 (D) - (E) (F)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
純損益 (C) + (F) (G)	△10,577	29,032	39,609	△3,995	1,605	5,600	△13,397	△8,418	4,979	5,839	19,495	13,656	

(2) 資本的収入及び支出 (税抜き)

(単位: 千円)

区分	年度	平成29年度			平成30年度			令和元年度			令和2年度		
		計画A	実績B	差引 B-A	計画A	実績B	差引 B-A	計画A	実績B	差引 B-A	計画A	実績B	差引 B-A
収	1 企業債	7,300	6,400	▲900	55,400	61,100	5,700	0	4,300	4,300	16,900	0	▲16,900
	2 他会計出資金	14,651	14,358	▲293	16,909	15,928	▲981	17,571	16,452	▲1,119	18,016	17,335	▲681
	3 他会計負担金	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	4 他会計借入金	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	5 他会計補助金	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	6 国(県)補助金	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6,248	6,248
	7 その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
収入計 (A)	21,951	20,758	▲1,193	72,309	77,028	4,719	17,571	20,752	3,181	34,916	23,583	▲11,333	
支	1 建設改良費	9,737	8,409	▲1,328	57,499	56,736	▲763	2,160	4,636	2,476	18,900	6,286	▲12,614
	2 企業債償還金	20,873	20,873	0	26,655	26,679	24	29,942	29,828	▲114	33,149	33,776	627
	3 他会計長期借入返還金	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	4 その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
支出計 (B)	30,610	29,282	▲1,328	84,154	83,415	▲739	32,102	34,464	2,362	52,049	40,062	▲11,987	
差引不足額 (B) - (A) (C)	8,659	8,524	▲135	11,845	6,387	▲5,458	14,531	13,712	▲819	17,133	16,479	▲654	
補 て ん 財 源	1 損益勘定留保資金	8,659	8,524	▲135	11,845	6,387	▲5,458	14,531	13,712	▲819	17,133	16,479	▲654
	2 利益剰余金処分額	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	3 繰越工事資金	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	4 その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計 (D)	8,659	8,524	▲135	11,845	6,387	▲5,458	14,531	13,712	▲819	17,133	16,479	▲654	
補てん財源不足 (C) - (D) (E)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

(3) 一般会計等からの繰入金の見通し

(単位: 千円)

区分	年度	平成29年度			平成30年度			令和元年度			令和2年度		
		計画A	実績B	差引 B-A	計画A	実績B	差引 B-A	計画A	実績B	差引 B-A	計画A	実績B	差引 B-A
収 益 的 収 支	(118,314)	(14,469)	(▲103,845)	(128,234)	(23,067)	(▲105,167)	(143,253)	(33,398)	(▲109,855)	(133,142)	(20,299)	(▲112,843)	
	225,481	189,077	(▲36,404)	232,019	212,627	(▲19,392)	243,778	224,082	(▲19,696)	232,711	201,693	(▲31,018)	
資 本 的 収 支	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	
	14,651	14,358	(▲293)	16,909	15,928	(▲981)	17,571	16,452	(▲1,119)	18,016	17,335	(▲681)	
合 計	(118,314)	(14,469)	(▲103,845)	(128,234)	(23,067)	(▲105,167)	(143,253)	(33,398)	(▲109,855)	(133,142)	(20,299)	(▲112,843)	
	240,132	203,435	(▲36,697)	248,928	228,555	(▲20,373)	261,349	240,534	(▲20,815)	250,727	219,028	(▲31,699)	

※()内は、「うち基準外繰入金額」。

なお、計画と実績の基準外繰入金額が大きく乖離するのは、「病院事業収入をもって充てることができないもの」に対する繰入金について、平成28年4月28日付け総務省事務連絡で「基準内」とするよう通知があったため。

7 再編・ネットワーク化

中空知医療圏内には、地域の中核病院である砂川市立病院をはじめ6つの公立病院が位置しており、それぞれの市町において公立病院としての役割を果たしつつ、ICTネットワークとしては、平成28年7月1日より「そら-ねっと（中空知医療情報連携ネットワークシステム）」による診療情報の共有を行っていることから、評価するところである。今後も引き続き各病院との連携を図りながら、安心できる医療を提供する体制づくりを推進していく必要がある。

【取組継続】

8 経営形態の見直し

当病院は、過疎地・不採算地域という状況の中、市民のかかりつけ病院として初期医療と慢性期疾患の患者に対応する診療体制で運営している。

近年、人口減少や、複数診療科の受診のため、近隣市の総合病院への受診などで外来患者数が減少しているが、高齢化率が50%を超えている本市においては、急性期医療から継承する慢性期医療の提供は重要なことから、可能な限り現在の医療療養病床体制で運営していくことが望ましい姿である。

なお、今後、地域医療を取り巻く経営環境の変化などに応じて、あらゆる選択肢を含めた経営形態への移行を検討していくことが必要である。

【取組継続】