

# 市立芦別病院経営健全化計画書

平成30年3月  
北海道芦別市

## 目次

はじめに	1
第1 資金不足比率が経営健全化基準に近づくこととなった要因の分析	1
第2 計画期間	2
第3 経営の健全化の基本方針	3
第4 資金不足比率を経営健全化基準未滿とするための方策	3
第5 各年度ごとの第4の方策に係る収入及び支出に関する計画	6
第6 各年度ごとの資金不足比率の見通し	6
第7 その他経営の健全化に必要な事項	6
別紙1 各年度ごとの効果額一覧	9
別紙2 収支計画	10
別紙3 各科別入院患者数の推移	12
別紙4 各科別外来患者数の推移	13
別紙5 常勤医師数の推移	14
別紙6 損益勘定留保資金、一般会計繰入金、収益及び一時借入金の推移	15

# 経営健全化計画書

北海道芦別市  
市立芦別病院事業会計

## はじめに

総務省は、平成27年3月31日に「新公立病院ガイドライン」を策定し、前ガイドラインで示した「経営の効率化」、「再編・ネットワーク化」及び「経営形態の見直し」の視点に、新たに各都道府県が策定する「地域医療構想」を踏まえた役割の明確化を加えた4つの視点を柱として、「新公立病院改革プラン」を策定するよう求めていることから、平成29年3月に「市立芦別病院新改革プラン（平成29年度～平成32年度）」を策定したところであります。

しかし、今日の医師不足による厳しい診療体制や病院経営、地域医療構想の行く末など、先行き不透明な部分もあることから「市立芦別病院新改革プラン」をより具体的なものにし、経営健全化に努める必要があると判断したことから、新たに「市立芦別病院経営健全化計画」を策定するものであります。

## 第1 資金不足比率が経営健全化基準に近づくこととなった要因の分析

### 1 資金不足の状況

#### ①最近の資金不足の状況

(単位：千円)

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
資金不足額	△ 9,783	△ 48,878	△ 58,694	△ 4,840	188,188
事業の規模	1,882,323	1,794,058	1,789,961	1,617,192	1,352,285
資金不足比率	△ 0.5%	△ 2.7%	△ 3.2%	△ 0.2%	13.9%

#### ②平成15年度以降の損益勘定留保資金の状況

(単位：千円)

	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度
損益勘定留保資金	1,138,046	1,000,025	917,639	773,949	567,430	442,435	312,296
対前年増減		△ 138,021	△ 82,386	△ 143,690	△ 206,519	△ 331,514	△ 255,134
	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
損益勘定留保資金	171,865	89,560	9,784	48,877	58,695	△ 7,426	△ 112,569
対前年増減	△ 140,431	△ 82,305	△ 79,776	39,093	9,818	△ 56,303	△ 171,264

## 2 経営悪化の要因

市立芦別病院の資金不足比率が経営健全化基準（20%）に近づくこととなった要因について、当院の経営状況を平成15年度に遡って検証してみると、一般病床220床を年度途中で200床（一般病床170床、療養病床30床）に変更し、病床利用率84.6%、1日平均入院患者175人、1日平均外来患者709人、常勤医師19名、病院事業収益30億7千6百万円、内部留保資金11億3千8百万円であったものが、直近の平成28年度決算では、病床数は129床（一般病床98床、療養病床31床）まで削減し、45床を休床した中で病床利用率54.2%、1日平均入院患者70人、1日平均外来患者250人、常勤医師6名、病院事業収益19億2千6百万円となり、内部留保資金は枯渇し、資金不足を解消するため、一般会計からの基準外繰入金2億7千7百万円に頼らざるを得ない状況となっています。

病院事業収益の90%以上を占める医業収益は、診療報酬と薬価に大きく左右され、過去からマイナス改定や改定率が低く抑えられていることから、医師や医療機器の整った病床規模の大きな病院に結果的に有利となる診療報酬体系となっているため、200床未満の特に当院のような100床前後の小規模病院の経営は非常に厳しく、一般会計からの繰入金（基準内・基準外繰入金）が多く投入され、繰入金なしでは病院の維持、継続が困難となっていることは、データの的にも明らかとなっている全国的な問題であります。

また、平成16年度に本市一般会計の財政悪化のため、財政健全化の一環として、当時、当院の内部留保資金が11億円余りを有していたことから、本来、一般会計が負担すべき基準内繰入金が平成23年度まで減額されていたため、毎年この内部留保資金を取り崩していたものの、平成24年度に枯渇したため、一般会計から3千万円の基準外繰入金を繰り入れることとなり、これ以後、恒常的に基準外の繰入金が発生しているとともにその額も増加している状況にあります。

さらには、時を同じくして、人口減少とともに、患者数の減少が進んだことや、最大の要因である平成16年度から始まった「新医師臨床研修医制度」によって、医師の地域偏在や診療科の偏在が生じ、大学病院の医局では派遣する医師が不足する事態となり、毎年、常勤医師が減少する中、非常勤による出張医師で対応していましたが、医師不足による患者数の減少や外科・整形外科の手術入院も減少する診療体制の低下と休診を余儀なくされ、大幅な減収となり、病院経営も厳しいものとなりました。

このような要因から、11億円余りの内部留保資金を平成16年度から毎年取り崩し病院独自で経営を維持してきましたが、平成24年以降は、一般会計の基準外繰入金によって、病院経営が維持されているのが現状であります。

## 第2 計画期間

経営健全化計画の計画期間は平成30年度から平成34年度までの5年間とします。

### 第3 経営の健全化の基本方針

現状の診療科及び救急医療を維持する観点から、当面、一般会計から長期借入金というかたちでの経営助成を求めつつも、自らの最大限の努力を傾注し内科・外科及び整形外科等の常勤医師の確保に努め、経営健全化策を講じながら一般会計からの基準外繰入金に頼らない安定的な病院経営を目指します。

また、当院の修学資金の貸与を受け、平成31年度に採用を予定している医師が着任するなど、常勤医師の確保ができ、入院患者が増加して休床している病床を復活させることとなった場合には、新たに1病棟増やすのではなく、現在4階にある一般病床を休床している3階フロアに移転し、4階には5階の療養病床を移転することにより、休床となるフロアを5階として、維持費用の削減を図る一方、以前は2病棟だった3階フロアを1病棟として利用することによるメリット（1床当たりの面積を増やすことや個室を増やすことによる療養環境の改善）を活かし、合わせて診療報酬の加算等による収益の改善を図っていきます。

### 第4 資金不足比率を経営健全化基準未滿とするための方策

#### 1 収入増加の方策

##### ①医師確保や病棟再編に伴う診療収入の増加（平成31年度から）

過去に貸与を行った医師修学資金の貸与者2名（初期研修修了者1名及び後期研修修了者1名）が平成31年度に当院に採用となるなど、常勤医師の増加に伴う患者数の増加により増収が見込めることとなります。

また、患者数の増加により、入院病床が不足する場合には、第3に記載（詳細は下記のとおり）の病棟再編を行うことで、入院患者の増加が見込め、これにより診療収入の増加を図ります。

#### ※病棟再編の概要

・現在休床中の3階東病棟（45床）を再開するとした場合には、1病棟増やすことによる看護スタッフの不足や、3階を含め、すべての階が稼働することにより、今以上に光熱水費などの経費を要することから、一般病床を3階に集約し、療養病床を4階に移動させ、5階を使用しないフロアとすることで経費の削減を図る。

なお、この場合、入院患者1人当たりの床面積を8㎡以上とすることによって「療養環境加算（1日につき）25点」を算定して増収も図ることとし、一般病床の5床室を4床または3床に、7床室を5床に、それぞれ間引く。

3階病棟	45床→	60床（3西復活分26床分を含む）
4階病棟	53床→	40床（一般病床→療養病床）
5階西病棟	31床→	0床
∴一般病床	98床→	60床…△38床（実質+7床）
療養病床	31床→	40床… +9床
合計	129床→	100床…△29床（実質+16床）

## ②療養環境加算の取得（平成31年度からを予定）

上記の病棟再編により、一般病床の1人当たりの床面積を8㎡以上とすることによって「療養環境加算（1日につき） 25点」を算定して増収を図ります。

### ※効果額

・一般病床60床のうち、個室13床を除く47床を対象とし、病床利用率を80%とする場合

$$47床 \times 365日 \times 80\% \times 250円 = 3,431,000円$$

## ③特別室の増室（平成31年度からを予定）

上記の病棟再編により、現在は、重症部屋3室を含めて6室しかない個室が、3階で一病棟となると、重症部屋3室を含め13室となることから、特別室を7室増やすことにより増収を図ります。

### ※効果額

・7床増床となるうち、利用率を80%とする場合

$$7床 \times 365日 \times 80\% \times 2,160円 = 4,415,040円$$

## ④不採算地区病院の運営に要する経費の増加（平成31年度から）

現在の許可病床数は129床で、そのうち45床を休床して84床を稼働病床としていますが、今後、45床を復活させるような患者数の増加は見込めないことから、一定の病床数を返上することとします。

その際、総務省の繰出基準に挙げられている項目の一つである「不採算地区病院の運営に要する経費」について、その財源となる特別交付税の算定に当たり、許可病床数を100床とした場合が最も高額となることから、29床削減して100床とし、上記の病棟再編による病床数を目標とします。

### ※効果額

・現行：

$$899千円 \times (100 - (129 - 100) \times 2) = 37,758千円$$

・変更後：899千円×100床＝89,900千円

∴差引：52,142千円の増収

## 2 費用削減の方策

### ①退職不補充などによる人件費の削減（従来から継続）

定年退職後の職員の採用を最低限に抑えることにより、人件費の削減に努めます。

#### ※具体的な内容

H 3 1 : 看護師 2 名退職（修学資金貸与者 1 名採用）
H 3 2 : 看護師 3 名退職（修学資金貸与者 3 名採用）、准看護師 1 名退職、看護助手 2 名退職、診療放射線技師 1 名退職（1 名採用）
H 3 3 : 看護師 2 名退職（修学資金貸与者 2 名採用）、准看護師 1 名退職、看護助手 1 名退職
H 3 4 : 看護師 3 名退職（修学資金貸与者 2 名採用）、看護助手 2 名退職

### ②診療材料の共同購入（平成 29 年度から）

従来、医療材料等の購入に当たっては、業者との価格交渉により費用削減を図ってきましたが、平成 29 年 8 月に全国規模の共同購買サービスに加盟したことにより、廉価で共同購買が可能となる標準品の採用や、合わせて提供されるベンチマークの活用により同規模病院での平均的な購入価格を把握して業者との価格交渉を進めるなど、更なる費用削減に努めます。

#### ※具体的な内容

H 2 9 : 検査用手袋等を標準品（共同購入対象品）に切り替えることによる削減（H 3 0 年 1 月から）
H 3 0 : 上記に加え、輸液セット等を標準品に切り替えることによる削減
H 3 1 以降 : 毎年、標準品切り替えによる削減額が 1 割以上増えることを目標

### ③光熱水費の削減（平成 30 年度から）

電気料について、新電力への移行による削減に努めるとともに、上下水道料の削減に向け、節水器具の導入を図ります。

#### ※具体的な内容

○新電力への移行：削減率を 2.0% として試算～579,192 円/年
○節水器具の導入：年間削減額－導入経費＝543,216 円/年

### ④修学資金貸付金の削減（平成 29 年度から）

看護職員の適正な配置を図るため、看護師修学資金の貸与枠を H 3 0 から 3 名を 2 名に縮小（H 2 9 に 5 名を 3 名に縮小済）することと合わせ、医師修学資金の貸与を一時休止し、起債借り入れ分を差し引いた一般財源分の削減を図ります。

## 第5 各年度ごとの第4の方策に係る収入及び支出に関する計画

### 1 収入増加と費用削減の方策に基づく増収額及び節減額の計画

別紙1 各年度ごとの効果額一覧のとおり

### 2 収支計画（収益的収支、資本的収支、一般会計等からの繰入金の見通し）

別紙2 収支計画のとおり

## 第6 各年度ごとの資金不足比率の見通し

（単位：千円）

	計画初年度 の前年度	平成29年度 (計画初年度)	平成30年度 (第2年度)	平成31年度 (第3年度)	平成32年度 (第4年度)	平成33年度 (第5年度)	平成34年度 (第6年度)
資金不足額	188,188	266,026	289,929	196,998	185,603	144,209	107,069
事業の規模	1,352,285	1,425,092	1,516,436	1,592,289	1,632,760	1,745,426	1,781,461
資金不足比率	13.9%	18.6%	19.1%	12.3%	11.3%	8.2%	6.0%

## 第7 その他経営の健全化に必要な事項

### 1 市立芦別病院の今後の在り方について

「前公立病院改革ガイドライン」で示された、再編・ネットワーク化や経営形態の見直しは、引き続き「新公立病院改革ガイドライン」に継続されていることも踏まえ、現時点における一定の考え方（当面の方針）を示します。

全国的な医師の地域偏在及び診療科の偏在による医師不足や看護師等の医療スタッフの不足に加え、診療報酬の抑制から公立病院の経営は大変厳しいものとなっています。特に、地方の過疎地・へき地における医療は、民間医療を提供することが困難な地域のため、地域住民の安全・安心な生活を守るため、公立病院が、その使命と役割を担いながら医療を提供しています。

医療資源の少ない本市においては、当院が一定程度の病床を維持・確保し、市内唯一の救急告示病院として、救急はもちろんのこと、休日祝日当番のほとんどを担っている状況にあります。

今後における本市の医療は、残念ながら医療資源（民間医療機関）が増加するとは考えにくく、むしろ減少するものと思われることから、現下の厳しい病院経営の中、医療の最後の砦として当院がどう維持できるのか、どう維持していかなければならないのかを考えなければなりません。

しかし、今後の人口減少にもよりますが、少なくとも一定程度の医療は必要ではあるものの、現実的には、病院経営が成り立たなければ、病院を維持していくことは難しくなると思われます。

本市は、北海道のほぼ中心に位置し、一見立地条件が恵まれている地域に見えますが、札幌圏の終点であり、中空知圏の終点でもあります。隣町は旭川圏の富良野市となっており、中空知圏で見ると、国道12号線、高速道路は通っておらず、J

Rは根室線が通っているものの見直し対象路線であり、交通の便が良いとは言えず、また、行政区域も広く集落も分散しており、市内における交通の便も悪く、公共交通機関の利用も容易ではない地域があります。

このような状況の中、高齢化率が45.0%でもあることから、運転免許証の返上等により、交通手段に不便を感じる高齢者も増加し、特に、通院や買い物等にも支障を来すことが、既に発生している現実があります。

再編・ネットワーク化については、平成20年に北海道が示した「自治体病院等広域化連携構想」に基づき、滝川保健所が事務局となる「中空知保健医療福祉圏域連携推進会議」の専門部会として、中空知6自治体病院が参加する「自治体病院等広域化・連携専門部会」が設置（平成20年～平成27年）され、結論的には、それぞれの自治体病院が、各自治体における基幹病院として、それぞれの持つ特性と機能を発揮し医療を行うこととしたことから、経営主体の統合は行わないものの、不足する医療に関しては、中空知のセンター病院である砂川市立病院、それに準じる滝川市立病院を中心として、各自治体病院間の地域連携により、中空知の地域完結型医療提供体制の構築を目指し、ICTを活用した診療情報共有ネットワークシステム（そらーねっと）の運用による医療連携を図ることとした経過があります。

経営形態の見直しについては、現行の「地方公営企業法の一部適用」を維持継続するものの、今後の医師確保や経営状況、本市の医療体制等を見極めながら必要に応じて検討していきます。

いずれにしても、「再編・ネットワーク化」「経営形態の見直し」については、軽々に判断するものではなく、市の重大な医療政策判断となることから、慎重かつ十分な協議・検討を要するため、日頃から全国自治体病院協議会や独自調査により、事例等の情報収集に努め、メリット・デメリットの調査研究を進めるとともに、現在、北海道が示している「地域医療構想」を調整会議で検討されていることも注視することや市民の意見も必要であります。

現時点では、当院が公立（自治体）病院として、本市医療の要としての存在意義は大変大きなものがあると考えており、本市にとって必要な病院であると認識しています。

その主な理由としては、

①医療機関が少なく、診療科が限定されているため、一定程度の診療科の確保や救急・休日診療等を当院が担わなければなりません。

また、市外の医療機関からの患者受け入れ態勢についても、一定程度の病床維持・確保が必要であり、高度急性期・急性期病院は在院日数が短く、患者紹介にあっては紹介元に戻ることを前提にお願いしています。

→公立以外の経営形態では、基本的に不採算となる診療科や救急医療は担えず、現在の医師及び医療スタッフ不足の中では、診療科の縮小や病床削減の診療体制の低下が懸念されます。

②通院に関しては、交通機関の不便さに加え、高齢化により自家用車の利用が難しくなることや深夜のタクシー利用にも制限があります。

→市外医療機関への通院は、市内中心部への移動後、さらに、時間と交通費の負担増となり、また、投薬のみの場合であっても診察を必要とすることから通院が非常に負担となります。

③本市のような過疎地やへき地における公立病院は、地域雇用の観点からしても介護・福祉施設と合わせ重要な「まちの産業」となっています。

そこに働く者のほとんどが、市内優先の委託業者の従業員を含め芦別市民であり、市税等を納め、市内業者との商取引もある中で市内経済の一役を担っています。また、注目すべき点として、医療・福祉介護関連の職は、女性が多く働け、若い女性も働ける雇用の場でもあり、その重要性は、今日の人口減少問題とも大きくかかわっています。公立病院である当院の在りようによっては、病院職員のみならず、病院に携わる市内業者（従業員）や高齢者等に大きな影響を与え、人口減少に拍車をかけ、さらに、加速することも危惧されます。

→総務省統計局によると、過去10年間での産業別・地域別就業者数の増減では、医療と福祉介護職が、地方も含み全国的に他の業種より大きく伸びています。

④地域包括ケアシステムの構築に向けての医療と福祉介護の連携においても、医療資源の少ない本市にとっては、当院の果たす役割が非常に重要となります。

入院施設があり、ある程度の医療を提供できる病院が担わなければ難しく、市外の医療機関に本市の医療を求めても、それぞれに余裕がなく、他の自治体への協力は難しいものがあります。

以上の観点から総合的に判断すると、本市の安全・安心な市民生活を守るためにも医療は欠かせないものであり、その核となるのが当院であるとの強い使命感の下、その役割を担って行かなければならないものと考えます。

2 各科別入院患者数の推移 別紙3のとおり

3 各科別外来患者数の推移 別紙4のとおり

4 常勤医師数の推移 別紙5のとおり

5 損益勘定留保資金、一般会計繰入金、収支及び一時借入金の推移  
別紙6のとおり

## 別紙 1

## 各年度ごとの効果額一覧

(単位：千円)

項目	各年度ごとの増収額及び節減額						
	H29	H30	H31	H32	H33	H34	合計
増収額							
医師確保や病棟再編に伴う診療収入の増加			67,553	50,155	34,442	34,533	186,683
療養環境加算の取得				3,935	4,015	4,106	12,056
特別室の増室				4,743	4,730	4,730	14,203
不採算地区病院の運営に要する経費の増加			52,142	52,142	52,142	52,142	208,568
計	0	0	119,695	110,975	95,329	95,511	421,510
節減額							0
退職不補充などによる人件費の削減			△ 21,603	31,771	17,961	26,654	54,783
診療材料の共同購入	107	803	915	1,038	1,174	1,323	5,360
光熱水費の削減		1,122	1,122	1,122	1,122	1,122	5,610
修学資金貸付金の削減	4,400	9,400	14,200	9,400	13,000	16,600	67,000
計	4,507	11,325	△ 5,366	43,331	33,257	45,699	132,753

項目	積算基礎
増収額	
医師確保や病棟再編に伴う診療収入の増加	入院、外来ごとに増えた患者数に診療単価を乗じて算出された増収額から、これらに係る材料費を差し引いたもの
療養環境加算の取得	各年の年延べ対象患者に25点(250円)を乗じたもの
特別室の増室	1日平均6室の利用増を見込み、これに2,160円を乗じたもの
不採算地区病院の運営に要する経費の増加	現行：42床分 37,758千円→変更後：100床分 89,900千円
節減額	
退職不補充などによる人件費の削減	H31：看護師2名退職(修学資金貸与者1名採用) H32：看護師3名退職(修学資金貸与者3名採用)、准看護師1名退職、看護助手2名退職、診療放射線技師1名退職(1名採用) H33：看護師2名退職(修学資金貸与者2名採用)、准看護師1名退職、看護助手1名退職 H34：看護師3名退職(修学資金貸与者2名採用)、看護助手2名退職
診療材料の共同購入	H29：一部を標準品(共同購入対象品)に切替え～35,962円×3月 H30：上記のほか、導入品目の増加～803,304円/年 H31以降：毎年、標準品切替えによる削減が1割増えるとして試算
光熱水費の削減	①新電力への移行：削減率を2.0%として試算～579,192円/年 ②節水器具の導入：年間削減額－導入経費＝543,216円/年
修学資金貸付金の削減	○医師修学資金：H30から新規貸与を一時休止 ○看護師修学資金：H30から新規貸与枠を3名から2名に縮小

## 別紙2

## 収支計画

収益の収支

(単位:千円)

年度		H27	H28	H29	H30	H31	H32	H33	H34	
区分		(決算)	(決算)	(決算見込み)						
収 入	1. 医 業 収 益 a	1,617,192	1,352,285	1,425,092	1,516,436	1,614,627	1,679,469	1,720,210	1,764,415	
	(1) 料 金 収 入	1,486,188	1,218,803	1,280,568	1,372,044	1,463,601	1,525,130	1,564,884	1,607,089	
	入 院 収 益	888,697	667,105	725,786	793,984	855,797	896,975	913,887	933,250	
	外 来 収 益	597,491	551,698	554,782	578,060	607,804	628,155	650,997	673,839	
	(2) そ の 他	131,004	133,482	144,524	144,392	151,026	154,339	155,326	157,326	
	うち他会計負担金	89,128	95,869	106,596	106,596	106,596	106,596	106,596	106,596	
	うち基準内繰入金	89,128	95,869	106,596	106,596	106,596	106,596	106,596	106,596	
	うち基準外繰入金	0	0	0	0	0	0	0	0	
	2. 医 業 外 収 益	239,054	237,669	253,754	252,968	304,404	303,757	289,068	278,135	
	(1) 他 会 計 負 担 金	85,524	86,518	88,828	86,994	138,809	138,473	138,148	137,825	
	うち基準内繰入金	85,524	86,518	88,828	86,994	138,809	138,473	138,148	137,825	
	うち基準外繰入金	0	0	0	0	0	0	0	0	
	(2) 他 会 計 補 助 金	70,802	72,151	87,161	87,266	81,294	81,294	81,294	81,294	
	一時借入金利息分	0	0	0	0	0	0	0	0	
	そ の 他	70,802	72,151	87,161	87,266	81,294	81,294	81,294	81,294	
	(3) 国 ( 県 ) 補 助 金	3,510	3,522	3,513	3,293	3,293	3,293	3,293	3,293	
	(4) 長 期 前 受 金 戻 入	65,469	62,449	59,896	61,195	66,607	65,896	51,332	40,722	
	(5) そ の 他	13,749	13,029	14,356	14,220	14,401	14,801	15,001	15,001	
	経 常 収 益 (A)	1,856,246	1,589,954	1,678,846	1,769,404	1,919,031	1,983,226	2,009,278	2,042,550	
	支 出	1. 医 業 費 用 b	2,005,722	1,964,439	2,004,011	1,989,458	2,030,291	2,004,012	1,940,034	1,898,203
(1) 職 員 給 与 費		1,034,444	1,001,072	962,063	978,162	1,008,924	972,439	947,770	923,190	
基 本 給		474,393	462,995	436,068	442,528	453,377	437,422	428,402	415,017	
退 職 給 付 費		64,541	76,890	53,325	59,184	73,111	68,397	61,689	63,763	
そ の 他		495,510	461,187	472,670	476,450	482,436	466,620	457,679	444,410	
(2) 材 料 費		331,058	266,227	295,000	286,200	301,207	309,637	313,393	317,595	
うち薬品費		207,422	162,306	180,000	160,500	168,535	172,851	174,533	176,442	
(3) 経 費		517,524	543,884	599,355	578,962	582,520	587,320	587,320	587,320	
うち委託料		197,858	198,728	224,879	229,372	231,500	233,600	233,600	233,600	
(4) 減 価 償 却 費		113,349	145,074	138,979	139,632	132,529	129,405	86,340	64,887	
(5) そ の 他		9,347	8,182	8,614	6,502	5,111	5,211	5,211	5,211	
2. 医 業 外 費 用		64,605	60,939	27,283	25,886	26,068	26,033	25,499	24,721	
(1) 支 払 利 息		9,236	7,948	7,560	5,914	5,868	5,633	5,099	4,321	
うち一時借入金利息		526	486	799	910	960	812	640	517	
(2) そ の 他		55,369	52,991	19,723	19,972	20,200	20,400	20,400	20,400	
経 常 費 用 (B)		2,070,327	2,025,378	2,031,294	2,015,344	2,056,359	2,030,045	1,965,533	1,922,924	
経 常 損 益 (A)-(B) (C)		△ 214,081	△ 435,424	△ 352,448	△ 245,940	△ 137,328	△ 46,819	43,745	119,626	
特 別 損 益		1. 特 別 利 益 (D)	234,215	331,904	343,286	296,109	7,192	7,381	11,859	15,041
		うち他会計繰入金	176,710	277,733	334,963	290,000	0	0	0	0
		2. 特 別 損 失 (E)	47,828	51,776	51,239	14,600	10,500	10,500	10,500	10,500
	特別損益(D)-(E) (F)	186,387	280,128	292,047	281,509	△ 3,308	△ 3,119	1,359	4,541	
純 損 益 (C)+(F)	△ 27,694	△ 155,296	△ 60,401	35,569	△ 140,636	△ 49,938	45,104	124,167		
累 積 欠 損 金 (G)	1,042,383	1,197,679	1,258,080	1,222,511	1,363,147	1,413,085	1,367,981	1,243,814		
流 動 資 産 (7)	294,345	246,243	227,334	237,709	255,724	254,682	274,655	278,142		
うち未収金	261,808	227,733	219,146	232,688	245,314	252,468	270,034	277,075		
流 動 負 債 (イ)	301,770	458,079	493,360	527,638	452,722	440,285	418,864	385,211		
うち一時借入金	200,000	370,000	400,000	370,000	290,000	230,000	160,000	110,000		
うち未払金	94,484	81,109	86,390	76,798	83,041	83,418	84,483	84,330		
翌 年 度 繰 越 財 源 (ウ)	0	0	0	0	0	0	0	0		
当 年 度 許 可 債 で 未 借 入 又 は 未 発 行 の 額 (エ)	0	0	0	0	0	0	0	0		
単 年 度 資 金 収 支 額	△ 65,651	△ 204,411	△ 54,190	△ 23,903	92,931	11,395	41,394	37,140		
累 積 欠 損 金 比 率 $\frac{(G)}{a} \times 100$	64.5	88.6	88.3	80.6	84.4	84.1	79.5	70.5		
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$	80.6	68.8	71.1	76.2	79.5	83.8	88.7	93.0		
地 方 財 政 法 施 行 令 第 19 条 第 1 項 に よ り 算 定 し た 資 金 の 不 足 額 (H)	7,425	211,836	266,026	289,929	196,998	185,603	144,209	107,069		
地 方 財 政 法 に よ り 資 金 不 足 の 比 率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	0.5	15.7	18.7	19.1	12.2	11.1	8.4	6.1		
健 全 化 法 施 行 令 第 16 条 に よ り 算 定 し た 資 金 の 不 足 額 (I)	△ 4,842	188,188	266,026	289,929	196,998	185,603	144,209	107,069		
健 全 化 法 施 行 規 則 第 6 条 に 規 定 す る 解 消 可 能 資 金 不 足 額 (J)	12,267	23,648	0	0	0	0	0	0		
健 全 化 法 施 行 令 第 17 条 に よ り 算 定 し た 規 模 (K)	1,617,192	1,352,285	1,425,092	1,516,436	1,614,627	1,679,469	1,720,210	1,764,415		
健 全 化 法 第 22 条 に よ り 算 定 し た 資 金 不 足 比 率 $\frac{(I)}{(K)} \times 100$	△ 0.3	13.9	18.7	19.1	12.2	11.1	8.4	6.1		

## 別紙2

## 収支計画

資本的収支

(単位:千円)

年度		H27	H28	H29	H30	H31	H32	H33	H34	
区分		(決算)	(決算)	(決算見込み)						
収	1. 企業債	296,800	26,300	90,800	28,300	28,400	23,600	23,600	23,600	
	資本費平準化債	0	0	0	0	0	0	0	0	
	2. 他会計出資金	5,425	3,288	2,542	405	1,433	2,443	3,451	5,006	
	3. 他会計負担金	150,351	164,284	129,323	39,445	46,663	42,552	29,606	28,235	
	うち基準内繰入金	147,441	161,414	127,140	39,282	46,495	42,378	29,427	28,050	
	うち基準外繰入金	2,910	2,870	2,183	163	168	174	179	185	
	4. 他会計借入金	0	0	0	0	0	0	0	0	
	5. 他会計補助金	58,395	0	0	0	0	0	0	0	
	6. 国(県)補助金	5,391	90	0	0	0	0	0	0	
	7. 工事負担金	0	0	0	0	0	0	0	0	
入	8. 固定資産売却代金	0	0	0	0	0	0	0	0	
	9. その他	2,270	2,810	211	2	2	2	2	2	
	収入計 (a)	518,632	196,772	222,876	68,152	76,498	68,597	56,659	56,843	
	うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額 (b)	0	0	0	0	0	0	0	0	
	前年度同意等債で当年度借入分 (c)	0	0	0	0	0	0	0	0	
	純計(a)-(b)+(c) (A)	518,632	196,772	222,876	68,152	76,498	68,597	56,659	56,843	
	支	1. 建設改良費	314,263	29,845	93,830	30,032	30,049	28,800	25,986	23,500
		うち職員給与費	0	0	0	0	0	0	0	0
		2. 企業債償還金	240,713	266,939	214,763	82,778	100,113	94,918	71,995	73,186
		うち建設改良のための企業債分	240,713	266,939	214,763	82,778	100,113	94,918	71,995	73,186
うち災害復旧のための企業債分		0	0	0	0	0	0	0	0	
3. 他会計長期借入金返還金		0	0	0	0	0	0	0	0	
出	4. その他	16,400	12,600	13,400	11,400	12,600	7,800	7,800	7,800	
	うち繰延勘定	0	0	0	0	0	0	0	0	
	支出計 (B)	571,376	309,384	321,993	124,210	142,762	131,518	105,781	104,486	
差引不足額(B)-(A) (C)		52,744	112,612	99,117	56,058	66,264	62,921	49,122	47,643	
補てん財源	1. 損益勘定留保資金	43,325	△ 99,266	△ 166,909	△ 233,871	△ 130,734	△ 122,682	△ 95,087	△ 59,426	
	2. 利益剰余金処分量	0	0	0	0	0	0	0	0	
	3. 繰越工事資金	0	0	0	0	0	0	0	0	
	4. その他	1,994	42	0	0	0	0	0	0	
計 (D)	45,319	△ 99,224	△ 166,909	△ 233,871	△ 130,734	△ 122,682	△ 95,087	△ 59,426		
補てん財源不足額(C)-(D) (E)		7,425	211,836	266,026	289,929	196,998	185,603	144,209	107,069	
当年度許可債で未借入 又は未発行の額 (F)		0	0	0	0	0	0	0	0	
実質財源不足額(E)-(F)		7,425	211,836	266,026	289,929	196,998	185,603	144,209	107,069	
他会計借入金残高(G)		0	0	0	0	0	0	0	0	
企業債残高(H)		979,946	739,307	615,344	560,866	489,153	417,835	369,440	319,854	

一般会計等からの繰入金の見通し

(単位:千円)

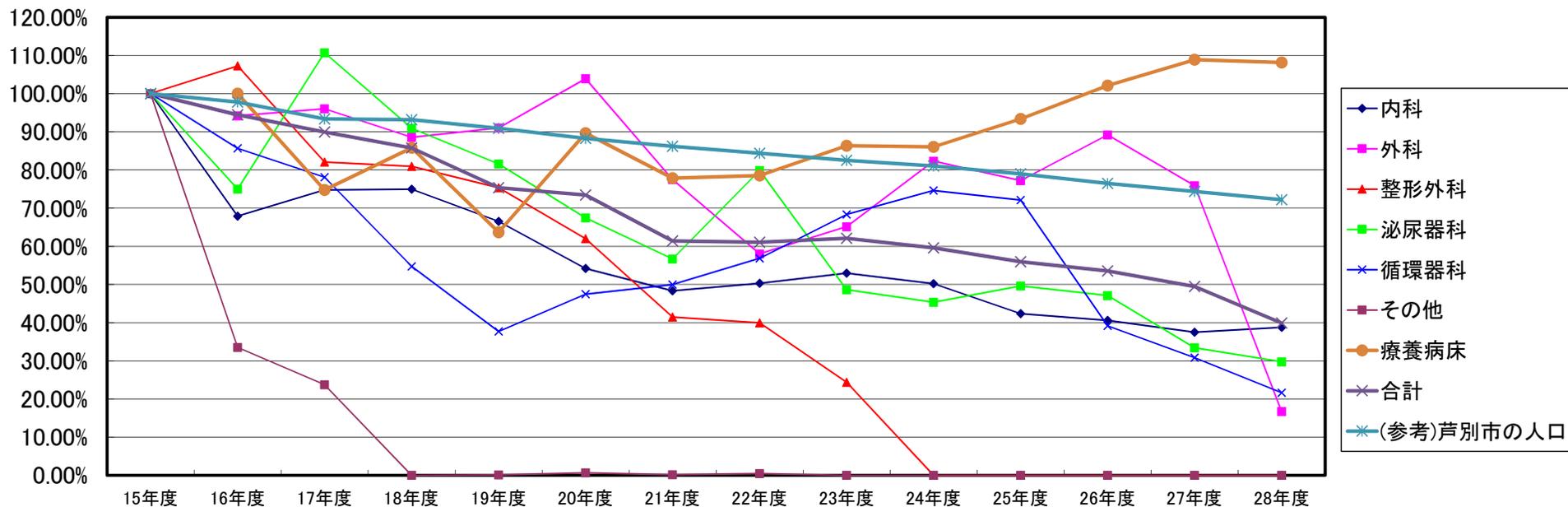
	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H33	H34
	(決算)	(決算)	(決算見込み)					
収益的収支	(176,710)	(277,733)	(334,963)	(290,000)	( )	( )	( )	( )
資本的収支	422,164	532,271	617,548	570,856	326,699	326,363	326,038	325,715
合計	(235,105)	(277,733)	(334,963)	(290,000)	( )	( )	( )	( )
その他	636,335	699,843	749,413	610,706	374,795	371,358	359,095	358,956

各科別入院患者数の推移

(単位：人)

	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	
内科	30,407	20,648	22,733	22,795	20,217	16,470	14,698	15,304	16,102	15,271	12,884	12,334	11,398	11,791	
外科	9,397	8,854	9,022	8,321	8,552	9,764	7,282	5,450	6,123	7,736	7,256	8,384	7,132	1,570	
整形外科	11,523	12,360	9,459	9,328	8,680	7,141	4,778	4,602	2,809	0	0	0	0	0	
泌尿器科	2,256	1,692	2,498	2,051	1,841	1,521	1,279	1,802	1,097	1,023	1,119	1,063	754	671	
循環器科	8,621	7,386	6,731	4,716	3,249	4,090	4,306	4,901	5,891	6,431	6,215	3,377	2,658	1,865	
その他	1,754	588	416	0	2	12	3	8	0	0	0	0	0	0	
療養病床		8,894	6,649	7,633	5,664	7,974	6,924	6,984	7,680	7,653	8,304	9,080	9,684	9,621	
合計	63,958	60,422	57,508	54,844	48,205	46,972	39,270	39,051	39,702	38,114	35,778	34,238	31,626	25,518	
(参考) 芦別市の人口	20,238	19,792	18,899	18,861	18,396	17,859	17,449	17,082	16,703	16,406	15,982	15,480	15,054	14,615	
備考		▲小児科休診 ▲耳鼻咽喉科非常勤化	▲内科 7名→6名	▲循環器科 2名→1名 ▲産婦人科 非常勤化 ⇒分娩中止		▲内科 6名→5名	▲内科 5名→3名		▲外科 3名→2名 ▲整形外科 2名→1名	▲整形外科 非常勤化				▲内科 3名→2名	▲外科 2名→1名

各科別入院患者数の推移(平成15年度(療養病床は平成16年度)を100とした値)

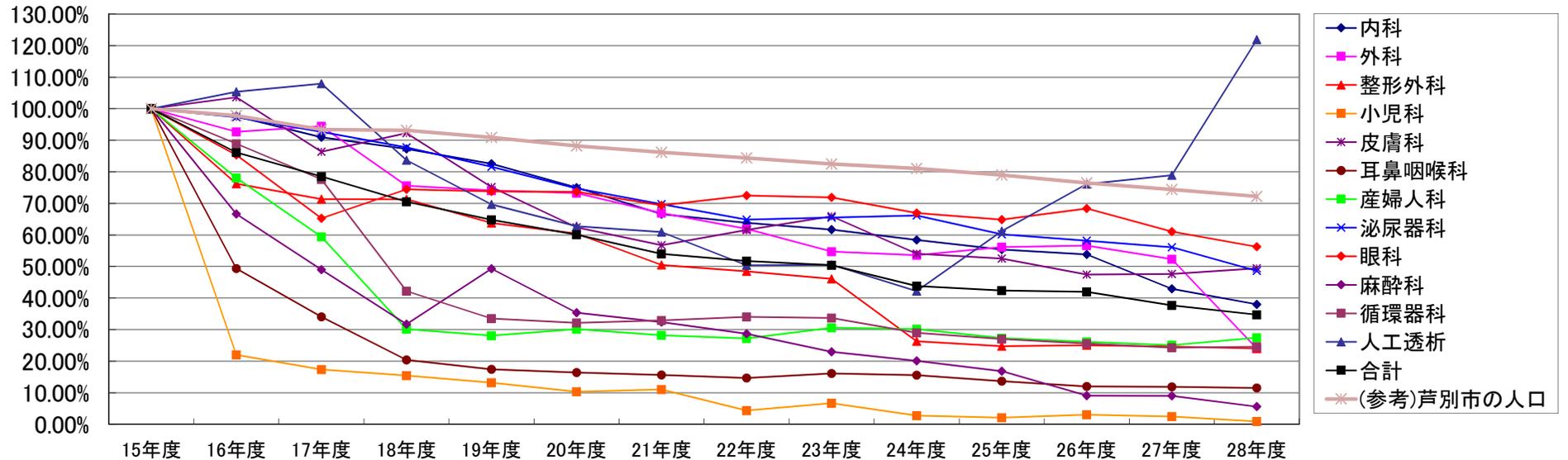


各科別外来患者数の推移

(単位：人)

	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	
内科	54,940	53,658	49,974	47,942	45,346	41,188	36,586	35,074	33,908	32,114	30,418	29,584	23,576	20,876	
外科	13,081	12,123	12,357	9,891	9,691	9,585	8,757	8,105	7,160	7,015	7,348	7,407	6,850	3,139	
整形外科	35,551	27,112	25,364	25,341	22,673	21,483	17,959	17,237	16,388	9,349	8,799	8,908	8,765	8,540	
小児科	4,353	959	755	672	575	449	480	192	291	121	92	133	108	40	
皮膚科	7,264	7,528	6,275	6,701	5,461	4,533	4,122	4,475	4,789	3,927	3,817	3,448	3,462	3,591	
耳鼻咽喉科	12,304	6,073	4,187	2,512	2,146	2,023	1,927	1,806	1,984	1,918	1,686	1,475	1,463	1,418	
産婦人科	5,236	4,088	3,112	1,581	1,472	1,580	1,478	1,423	1,602	1,579	1,430	1,369	1,314	1,436	
泌尿器科	13,664	13,302	12,662	11,988	11,151	10,214	9,533	8,867	8,956	9,039	8,230	7,949	7,667	6,646	
眼科	7,099	6,059	4,633	5,285	5,239	5,231	4,925	5,148	5,104	4,754	4,605	4,856	4,334	3,995	
麻酔科	1,695	1,130	831	538	836	600	549	486	389	341	285	154	153	95	
循環器科	13,669	12,161	10,609	5,772	4,583	4,392	4,498	4,654	4,607	3,966	3,693	3,495	3,320	3,362	
人工透析	6,313	6,652	6,813	5,283	4,400	3,965	3,846	3,181	3,194	2,665	3,864	4,806	4,981	7,694	
合計	175,169	150,845	137,572	123,506	113,573	105,243	94,660	90,648	88,372	76,788	74,267	73,584	65,993	60,832	
(参考) 芦別市の人口	20,238	19,792	18,899	18,861	18,396	17,859	17,449	17,082	16,703	16,406	15,982	15,480	15,054	14,615	
備考		▲小児科休診 ▲耳鼻咽喉科非常勤化	▲内科 7名→6名	▲循環器科 2名→1名 ▲産婦人科 非常勤化 ⇒分娩中止		▲内科 6名→5名	▲内科 5名→3名		▲外科 3名→2名 ▲整形外科 2名→1名	▲整形外科 非常勤化				▲内科 3名→2名	▲外科 2名→1名

各科別外来患者数の推移(平成15年度を100とした値)



診療科	15年		16年	17年	18年	19年	20年	21年	22年	23年	24年	25年	26年	27年	28年	29年			
	派遣元	医師数																	
内科	札医 第1内科	7	7	6	6	6	5	3	3	3	3	3	3	2	2	2.5			
外科	札医 第1外科	3	3	1減	3	3	3	1減	3	2減	3	3	2	2	1減	2	1	非常勤	0
循環器科	旭医 第1内科	2	2	2	1	1	1	1	1	1減	1	1	1	1	1	1減	1	1.5	
整形外科	札医 整形外科	2	2	2	1減	2	2	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	
泌尿器科	旭医 腎泌尿器科	1	1	1	1	1	1	1	1	1減	1	非常勤	1	1	1	1	1	1	
麻酔科	旭医 麻酔蘇生科	1	休診	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	休診	0
小児科	旭医 小児科	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
耳鼻咽喉科	札医 耳鼻咽喉科	1	0	0	非常勤	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
産婦人科	北大 産婦人科	1	非常勤	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小計		19	17	16	14	14	13	11	11	9	8	8	8	7	6	5			
15年を100とした値(%)		100.0	89.5	84.2	73.7	73.7	68.4	57.9	57.9	47.4	42.1	42.1	42.1	36.8	31.6	26.3			
臨床研修医		0	0	2	4	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
合計		19	17	18	18	16	14	11	11	9	8	8	8	7	6	5			
15年を100とした値(%)		100.0	89.5	94.7	94.7	84.2	73.7	57.9	57.9	47.4	42.1	42.1	42.1	36.8	31.6	26.3			
備考	☆10月、管理型臨床研修病院の指定	☆臨床研修必修化	○臨床研修医2名研修開始	○臨床研修医2名研修開始 ⇒2年目と合わせて4名	○臨床研修医1名研修開始					☆臨床研修病院の指定取消し	▲整形外科非常勤化			▲内科医師1名 27年3月末で定年退職	▲外科医師1名 28年3月末で定年退職	○修学資金賞与者の1名採用 ⇒内科・循環器科を担当			
		▲小児科休診、耳鼻咽喉科非常勤化		▲産婦人科非常勤化 ⇒分娩取りやめ												▲外科医師1名 28年9月末で引き揚げ	▲麻酔科医師1名 29年3月末で引き揚げ		
		3階東 38床(外・泌) 3階西 47床(整・小・耳) 4階東 37床(内・産) 4階西 48床(内・循) 5階西 50床(内)	3階東 38床(外・泌) 3階西 47床(整・小・耳) 4階東 37床(内・産) 4階西 48床(内・循) 5階西 30床(療養)	3階東 40床(外・泌) 3階西 40床(整・小・耳) 4階東 40床(内・産) 4階西 40床(内・循) 5階西 29床(療養)	3階東 40床(外・泌) 3階西 40床(内・整) 4階東 0床 4階西 40床(内・循) 5階西 29床(療養)	3階東 35床(外・泌) 4階西 53床(内・循) 5階西 29床(療養)	3階東 0床 4階西 53床(内・循・泌) 5階西 31床(療養)												
(参考)	病床数の主な変動	時期	～15. 7. 31	15. 8. 1～	17. 7. 1～		20. 2. 1～						25. 10. 1～		28. 9. 1～				
		一般	220	170		160					120			88		53			
		療養		30		29					29			29		31			
		休床									40			12		45			
		合計	220	200		189					189			0		129			
備考		5階西 50床を療養 30床へ	一般病棟の病床数を40床に統一		4階東 40床を休床							内科系病棟を集約		3階東 45床休床					

## 損益勘定留保資金、一般会計繰入金、収支及び一時借入金の推移

(単位：千円)

	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
損益勘定留保資金	1,138,046	1,000,025	917,639	773,949	567,430	442,435	312,296	171,865	89,560	9,784	48,877	58,695	△ 7,426	△ 112,569
対前年増減		△ 138,021	△ 82,386	△ 143,690	△ 206,519	△ 124,995	△ 130,139	△ 140,431	△ 82,305	△ 79,776	39,093	9,818	△ 66,121	△ 105,143
一般会計繰入金	367,286	287,158	353,294	344,207	296,529	338,580	430,509	449,143	448,074	406,889	599,895	607,754	636,335	699,843
対前年増減		△ 80,128	66,136	△ 9,087	△ 47,678	42,051	91,929	18,634	△ 1,069	△ 41,185	193,006	7,859	28,581	63,508
うち基準外繰入金	0	0	0	0	0	0	0	0	0	30,000	247,243	206,138	235,105	277,733
3条繰入金	248,628	162,592	232,212	223,039	139,595	137,020	202,516	227,024	247,783	271,361	448,820	457,261	422,164	532,271
うち基準外繰入金	0	0	0	0	0	0	0	0	0	30,000	247,243	206,138	176,710	277,733
4条繰入金	118,658	124,566	121,082	121,168	156,934	201,560	227,993	222,119	200,291	135,528	151,075	150,493	214,171	167,572
うち基準外繰入金	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	58,395	0
総収益	3,073,798	2,796,776	2,804,226	2,593,967	2,414,700	2,342,684	2,131,560	2,141,450	2,121,480	2,041,704	2,172,612	2,325,306	2,090,461	1,921,858
総費用	3,090,242	2,973,101	2,895,103	2,765,982	2,713,077	2,556,211	2,330,930	2,353,043	2,282,832	2,184,464	2,165,791	2,253,188	2,118,155	2,077,154
純損益	△ 16,444	△ 176,325	△ 90,877	△ 172,015	△ 298,377	△ 213,527	△ 199,370	△ 211,593	△ 161,352	△ 142,760	6,821	72,118	△ 27,694	△ 155,296
経常収益	3,072,924	2,796,706	2,804,087	2,593,921	2,414,291	2,342,551	2,131,004	2,141,416	2,121,289	2,006,629	1,922,892	2,045,548	1,856,246	1,589,954
経常費用	3,067,484	2,968,401	2,888,923	2,762,181	2,710,297	2,554,712	2,329,470	2,351,351	2,278,087	2,179,083	2,157,759	2,103,564	2,070,327	2,025,378
経常損益	5,440	△ 171,695	△ 84,836	△ 168,260	△ 296,006	△ 212,161	△ 198,466	△ 209,935	△ 156,798	△ 172,454	△ 234,867	△ 58,016	△ 214,081	△ 435,424
医業収益	2,884,224	2,669,362	2,639,681	2,443,334	2,291,789	2,219,851	2,028,620	2,016,740	1,993,329	1,882,323	1,794,058	1,789,961	1,617,192	1,352,285
医業費用	2,912,456	2,818,319	2,747,113	2,623,155	2,575,458	2,415,280	2,213,741	2,244,518	2,183,487	2,093,532	2,114,270	2,035,425	2,005,722	1,964,439
医業損益	△ 28,232	△ 148,957	△ 107,432	△ 179,821	△ 283,669	△ 195,429	△ 185,121	△ 227,778	△ 190,158	△ 211,209	△ 320,212	△ 245,464	△ 388,530	△ 612,154
資本の収入	191,666	161,466	288,122	342,058	287,804	238,800	260,033	275,733	366,662	1,078,593	186,369	238,746	518,632	196,772
資本の支出	239,293	234,961	387,715	445,727	351,759	302,309	337,212	347,129	434,788	1,145,275	268,137	339,036	571,376	309,384
差引財源不足額	△ 47,627	△ 73,495	△ 99,593	△ 103,669	△ 63,955	△ 63,509	△ 77,179	△ 71,396	△ 68,126	△ 66,682	△ 81,768	△ 100,290	△ 52,744	△ 112,612
一時借入金	0	0	0	0	0	0	0	60,000	170,000	230,000	160,000	150,000	200,000	370,000
対前年増減		0	0	0	0	0	0	60,000	110,000	60,000	△ 70,000	△ 10,000	50,000	170,000