

深川市立病院経営強化プランに関する 点検・評価報告書

令和6年6月

深川市立病院経営強化プラン実施状況 点検・評価報告 (令和5年度)

深川市立病院経営強化プランは、令和5年度から令和9年度までの5年間を目標期間とし、医療需要・環境が変化していく中で継続して安定した医療を提供していくため、健全な事業運営を目指すものです。

本経営強化プランでは、毎年、実施状況について点検・評価を行い住民の皆さんに公表することとしています。

団 体 名		北海道 深川市
プランの名称		深川市立病院経営強化プラン
策定日		令和5年5月30日
計画期間		令和5年度～令和9年度
病院の現状	病院名	深川市立病院
	所在地	深川市6条6番1号
	病床数	203床（一般199床、感染4床）
	診療科目	内科、循環器科、呼吸器科、消化器科、小児科、外科、肛門科、整形外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、麻酔科、脳神経外科、リハビリテーション科、放射線科
公立病院として今後果たすべき役割(概要)		北空知第二次医療圏における中核病院であり、一般病床を有する唯一の病院として急性期医療を担い、地域住民にとって必要な救急医療、災害医療、感染症医療、へき地医療など、採算性が低いため他の医療機関では提供できない医療機能の維持と病院経営の両立に務める。
点検・評価・公表等	点検・評価・公表の体制	・点検：院内で実施 ・評価：北空知地域医療介護確保推進協議会で実施 （構成員：1市4町の行政関係者、深川保健所、深川市立病院、深川地区消防組合、老人福祉施設関係者等） ・公表：市立病院ホームページで公表。
	点検・評価・公表の時期	・点検：毎年5月下旬頃 ・評価：毎年6月頃 ・公表：毎年7月頃
	数値実績、点検結果・評価の内容	2ページ以降に記載のとおり
その他特記事項		

1 総括

深川市立病院が医療需要・環境が変化していく中で、継続して安定した医療を提供していくためには、健全な事業運営が不可欠であることから、令和4年3月に総務省が策定した「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」に沿って、「深川市立病院経営強化プラン」を策定したものであり、その実施状況の点検結果について評価する。

令和5年5月8日に新型コロナウイルス感染症の位置づけは「新型インフルエンザ等感染症（いわゆる2類相当）」から「5類感染症」になったが、依然として感染症患者は発生し医療機関はこれまでと同様の感染症対策を継続して実施する必要がある、経営に大きな影響が発生した。

数値目標（1）収支改善に係るものに対しては、経常収支比率は目標を上回ったが医業収支比率、修正医業収支比率は下回った。新型コロナウイルス感染症対策の継続実施や感染患者入院対応に患者の制限等が影響し、収益は減少した。

また、令和4年度実績に対する経常収支比率は下がっているが、新型コロナウイルス感染症に関する補助金の減少（補助対象期間や単価等の変更）が影響している。

数値目標（2）経費削減に係るものに対しては、職員給与費の医業収益に対する比率は、人事院勧告によるベースアップ等がありつつも支出額は減少したが、医業収益も減少となったことから比率は増加した。材料費や経費についても支出額は予算より減少しているが職員給与費と同様に増加している。しかし、令和4年度実績に比較し減少しており削減等の効果はあった。

数値目標（3）収入確保に係るものに対しては、入院患者1人1日当たり診療収入は地域包括ケア病棟の運用やDPC制度の効果もあったが、新型コロナウイルス感染症5類移行に伴う診療報酬の臨時的な取扱いの廃止、リハビリや検査数の減もあり目標値を下回った。外来も診療報酬の取扱いによる減少等もあったが加算取得や投薬、化学療法等により診療単価は目標値を上回った。患者数について、入院は新型コロナウイルス感染症による入院制限や院内での感染患者発生対応の影響により目標値を下回った。外来も発熱外来の患者数減少等から下回る結果となった。

数値目標（4）経営の安定性に係るものに対しては、医師数は眼科常勤医師が年度途中で異動となり目標数を下回った。看護師数は新規採用等から目標数を達成できている。企業債残高は医療機器の故障等に対応するため追加で更新等が必要となったことから、企業債借入が増加した。

収支計画に対する実績としては、経常収益では医業収益のうち料金収入は入院収益の減収により目標値には達しておらず目標数値より3億円の減収となった。医業外収益は国（県）補助金で新型コロナウイルス感染症に関する補助金により目標値を上回った。経常費用では医業費用、医業外費用とも目標数値を下回ったが、経常収益を上回り経常損益は1億7,200万円の損失となったが、目標値より2億5,400万円上回った。前年度実績2億800万円の利益との比較では3億8,000万円下回った。

純損益は、目標値4億3,600万円の純損失から2億5,400万円改善の1億8,200万円の純損失となった。

資金不足額（地方財政法施行令に基づく）については、前年度純利益による運転資金の残金や新型コロナウイルス感染症関係補助金の効果により発生はなく、10億300万円のプラスとなり目標値2億円のプラスと比較しても良い結果となった。

資本的収支の収入では医療機器等の購入に関する企業債借入の増加等から目標数値を上回る結果となった。支出では修学資金貸付が減少し目標数値を下回ったが、収支の差については、支出が収入を2億3,200万円上回り不足となった。

令和5年度も新型コロナウイルス感染症による影響があった年度であり、感染対策や入院制限、関係補助金等の減少により経常収支は赤字となった。今後においても適切な対応を継続し、地域包括ケア病棟、DPC制度の効率的な運用及び入院収益の確保をするとともに、他医療圏に流出している患者を受け入れるための連携機能の強化と在宅医療の充実等により医業収益の増収を図り、経営の安定化に努める必要があると考える。

以下、令和5年度の数値目標に対する実績、取組の実施状況、目標達成に向けた取組等について記載している。

2 数値目標の実績

〔評価基準〕

- 「S」：達成率120%以上（目標を相当程度上回り達成した。）
「A」：達成率100%以上120%未満（目標を達成した。）
「B」：達成率80%以上100%未満（目標を概ね達成したが、より一層の取組が必要である。）
「C」：達成率80%未満（目標を達成しておらず、改善が必要である。）

（１）収支改善に係るもの

	R4年度 (実績)	R5年度 (目標)	R5年度 (実績)	比較	達成率	評価	適用
経常収支比率	104.3%	91.5%	96.4%	4.9	105.4%	A	
医業収支比率	81.1%	85.6%	81.8%	▲ 3.8	95.6%	B	
修正医業収支比率	79.2%	83.2%	79.9%	▲ 3.3	96.0%	B	
資金不足比率	—	—	—	—	—		

※修正医業収支比率＝（医業収益－他会計繰入金）／医業費用
経常収支比率 医業外収入（主に新型コロナウイルス感染症病床確保補助金）の増により目標を上回った。

医業収支比率 医業収益（主に入院患者数の減による収益減）の減少により目標を下回った。

修正医業収支比率 医業収益（主に入院患者数の減による収益減）の減少により目標を下回った。

資金不足比率 主に流動資産（現金）の増等により、令和4年度同様に資金不足額は発生しなかった。

（２）経費削減に係るもの

	R4年度 (実績)	R5年度 (目標)	R5年度 (実績)	比較	達成率	評価	適用
職員給与費 対医業収益比率	63.4%	61.1%	64.9%	3.8	94.1%	B	※
材料費 対医業収益比率	19.7%	17.4%	18.7%	1.3	93.0%	B	※
経費 対医業収益比率	29.1%	27.9%	27.5%	▲ 0.4	101.5%	A	※
ジェネリック 医薬品使用率	79.7%	83.0%	78.6%	▲ 4.4	94.7%	B	

職員給与費 ベースアップ等がありつつも職員数の減等から給与費や手当など予算額を下回ったが、医業収益が減少したため比率は上がった。

材料費 材料費の支出は予算額を下回ったが、医業収益が減少したため比率は上がった。

経費 経費の支出は委託料や賃借料の減、燃料・電気使用量の抑制効果により予算額を下回ったが、医業収益が減少したため比率は上がった。

ジェネリック
医薬品使用率 採用品目の減少はないが、新規採用薬に先発薬が多かったことによりジェネリック医薬品の使用率が下がった。

※実績が低い方が良い項目

(3) 収入確保に係るもの

	R4年度 (実績)	R5年度 (目標)	R5年度 (実績)	比較	達成率	評価	適用
患者1人1日当たり 入院収入 (円)	46,970	45,000	43,463	▲ 1,537	96.6%	B	
患者1人1日当たり 外来収入 (円)	11,861	11,500	11,609	109	100.9%	A	
1日当たり 入院患者数 (人)	116.2	147.0	133.5	▲ 13.5	90.8%	B	
1日当たり 外来患者数 (人)	503.7	490.0	481.5	▲ 8.5	98.3%	B	

患者1人1日当たり
入院収入 新型コロナウイルス感染症5類移行に伴う診療報酬の臨時的な取扱いの
廃止、リハビリの減（職員育休等）、検査数の減等による影響により下
がった。

患者1人1日当たり
外来収入 新型コロナウイルス感染症5類移行に伴う診療報酬の臨時的な取扱いの
廃止による減はあったが、加算取得や投薬、化学療法による影響により
上がった。

1日当たり入院患者
数 新型コロナウイルス感染症患者のため病床確保や感染患者の入院対応、
院内での感染症発生対応により患者数が伸び悩んだ。

1日当たり外来患者
数 新型コロナウイルス感染症5類移行により発熱外来での患者数が減少し
たこと等により患者数が伸び悩んだ。

(4) 経営の安定性に係るもの

	R4年度 (実績)	R5年度 (目標)	R5年度 (実績)	比較	達成率	評価	適用
医師数 (人)	18	20	19	▲ 1	95.0%	B	
看護師数 (人)	165	169	170	1	100.6%	A	
企業債残高 (千円)	5,897,881	5,435,011	5,441,012	6,001	99.9%	B	※

※医師数は常勤医師数（初期研修医除く）

医師数 内科医師2名の採用ができたが眼科医師1名の退職（医育大異動）が
あったため、目標を下回った。

看護師数 新規採用看護師の確保、定年延長、職員へのきめ細かい面談などにより
看護師数を確保することができた。

企業債残高 医療機器の故障等に対応するため、当初予定より医療機器の更新が必要
で、企業債借入が増えたことにより残高が増えた。

※実績が低い方が良い項目

3 取組の実施状況

(1) 役割・機能の最適化と連携の強化

ア 地域医療構想を踏まえた市立病院の役割

【実施状況】

市立病院は、本医療圏の中核病院として高度医療機能と一般病床を有する唯一の病院として急性期医療を担っています。

また、地域住民にとって必要な救急医療、災害医療、感染症医療やへき地医療など、採算性が低い医療機能も担っています。

急性期機能、回復期機能共に、本医療圏では市立病院が唯一運営している状況であることから、病棟については現在の4病棟（急性期病棟3病棟（153床）、回復期病棟1病棟（42床））の維持を継続しました。

本医療圏の医療ニーズや医療制度の状況を鑑みて、引き続き必要な医療機能を検討していきます。

イ 機能分化・連携強化

【実施状況】

本医療圏では、急性期機能、回復期機能を有する病院は市立病院の他になく、医療圏の中の機能分化・連携強化が難しい状況にあります。

本医療圏に限らず、隣接する旭川市のある上川中部医療圏と機能分化・連携強化することで、医療圏を超えてより良い医療提供体制を維持することが可能であると考えことから、医療圏を超えた連携の在り方について保健所等の関係機関と取り組み方法等を今後も検討していきます。

ウ 地域包括ケアシステム構築に向けて

【実施状況】

平成28年3月18日に北空知1市4町（深川市・妹背牛町・秩父別町・北竜町・沼田町）で締結した「北空知における地域医療・介護の提供体制の確保と連携に関する協定書」に基づき、平成28年6月には道内でも先駆的な取組となる、関係市町、深川保健所、深川医師会、深川市立病院、深川地区消防組合、介護サービス事業者等の関係機関・団体が構成する「北空知地域医療介護確保推進協議会」が設立されました。

また、平成28年度から北空知1市4町から、「地域医療・介護連携推進事業」及び「地域リハビリテーション活動支援事業」を受託したことから、院内に北空知地域医療介護連携支援センターを設置して事業を推進するとともに、「北空知地域医療介護確保推進協議会」の事務局として、協議会に設置された運営会議並びに2部会（医療介護相談・在宅生活支援部会、多職種連携・地域啓発部会）の運営を通じて、地域包括ケアシステムの構築に向け構成団体と協議し各種取り組みを実施しています。

市立病院における地域医療施策として、訪問看護ステーション「みのり」を平成27年10月から実施しており、在宅で療養する地域の患者が可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう、自立援助や療養生活の支援を継続して実施しました。

また、令和5年度は新人看護師を2人増員して対応しました。

訪問リハビリテーションサービスについては、リハビリ職員の育休等で職員数が不足したことにより、令和6年度以降の実施に向けて検討していきます。

エ 一般会計負担の考え方

【実施状況】

病院事業は公営企業であり、独立採算を原則とすべきものでありますが、市立病院は救急医療、災害医療、感染症医療、へき地医療等、採算性を求めることが困難な部門の医療も担っており、今後も地域センター病院としての役割を遂行していくためには、これらの部門の経費等について、引き続き総務省が通知する繰出基準に基づいた繰り入れを受ける必要があります。

令和5年度の繰入金については、総務省通知に基づく繰出基準により交付税積算根拠等により算出した金額を確保することができました。積算根拠のない繰入金については一般会計と前年度算出実績や財政状況等を含めて協議し確保でき、全体では前年度同様の繰入となっております。

オ 住民の理解のための取組

【実施状況】

地域医療構想の具現化により病床機能の分化と連携機能の強化が進み、入院患者の短期転院等、地域での診療体制が変化していくことになります。市立病院においても、これまでの本医療圏における地域センター病院等の役割に加え、地域包括ケアシステムにおける役割が求められますので、地域住民への広報活動を強化していきます。

地域に根ざした病院作りを進めるための「ホスピタル・フェア」の開催をについて、新型コロナウイルス感染症対策により令和5年度は見送りしました。

市立病院の役割等に対する住民の理解を深める取り組みについて、今後の感染対策等も含めてどのようなことが実施できるのか、引き続き検討を進めていきます。

(2) 医師・看護師等の確保と働き方改革

ア 医師の確保

【実施状況】

大学や関係機関への働きかけを強化し、人脈を通じた情報の収集等により常勤医の確保に努めます。医師を紹介・斡旋する民間業者を活用していますが、従来からのメニューに加え、新サービス（成功報酬率の倍増により優先的に医師を紹介）を活用するなど、医師確保対策を強化していきます。

また、医療法人等から医師派遣を受けられる方策を検討します。

旭川医科大学をはじめとする道内医育大学や北海道等の関係機関へ医師の派遣について、働きかけを継続して実施しました。北海道地域枠医師でもある旭川医科大学出身の内科医2名の派遣があり常勤職員として採用しました。

医師を紹介・斡旋する民間業者の活用について、事業者からは有用な情報がなく採用には至りませんでした。今後も優先的に医師の紹介を受けられるサービスを活用するなど、医師確保対策を強化していきます。

医療法人等から医師派遣については、旭川赤十字病院から引き続き精神内科出張医による外来を実施しましたが、常勤医師の派遣については検討を続けます。

医師養成修学資金貸付条例を活用した地域医療を担う医師の養成及び確保について、旭川医科大学医学生1名の貸付者を初期研修医として採用しました。

イ 中核病院としての役割

【実施状況】

中核病院として本医療圏の救急医療にも対応しているところですが、近隣の市町村への医師派遣については、市立病院も医師が充足している状況ではないため実施できておりませんが、医療圏全体の医療を守るべく、人的資源を共有していきます。

訪問看護や訪問リハビリテーションによる看護師や医療技師の圏域内活用は継続して実施できておりますが、派遣を行える人員は確保できていないため、引き続き医師をはじめ医療従事者の充足について検討していきます。

ウ 臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保

【実施状況】

市立病院は初期臨床研修病院の基幹病院として道内外から初期研修医を受入れしており、育成に努めています。

医師養成修学資金貸付条例を活用した医師については、現在も常勤医として勤務しております。そのほか初期臨床研修を修了した医師1名も継続して勤務しており、引き続き当院の総合診療専門研修プログラムにて研修を行っております。

令和5年度は当院の初期研修医として2名の採用ができたほか、自治医科大学より1名の初期研修医を採用しております。

また、総合診療専門研修プログラム研修を修了した専門医1名も継続して勤務しており、初期研修医修了後の専攻医を確保できるよう若手医師の確保に努めました。

エ 医師の働き方改革への対応

①医師の労働時間短縮及び健康確保のための措置の整備

【実施状況】

令和6年4月に向けて、厚生労働省は長時間労働の医師の労働時間短縮及び健康確保のための措置の整備等を行っていくとしています。

市立病院は、時間外勤務時間の把握調査の結果、特定労務管理対象機関には該当しない、いわゆるA水準となり、時間外労働年960時間及び月100時間未満の達成等の対応を適切に行っており、宿日直許可申請についても令和5年12月に滝川労働基準監督署の許可を取得し、さらにA水準に対応した特別条項を追加した36協定についても令和6年3月に深川市職員労働組合と締結しております。

②タスクシフティング

【実施状況】

医師の負担軽減を図る一環として、医師事務作業補助者の他、看護師、薬剤師や臨床工学技士等のコメディカル職において、特定行為看護師の活用などをはじめとする、タスクシフティングにつながる具体的な業務について検証・検討を行います。

令和5年度は、単に業務を移行するのではなく、それぞれの職種が専門性を発揮しお互いに協力しながら医療サービスを提供できるよう検討し、救急外来で使用する「包括的支持」について検討しました。

③ICTの活用

【実施状況】

文書入力支援ソフトの導入や遠隔地（自宅等）からの診療情報参照機能の導入等、ICTの活用を進め、今後は、電子カルテへの音声入力ソフトの検討を行っていきます。

文書入力支援ソフトの導入や遠隔地からの診療情報参照機能の導入等については、情報を収集し次回の電子カルテ更新に合わせて必要な機能の検討していきます。

④地域の医師会や診療所等との連携

【実施状況】

市立病院のみではなく、本医療圏の医療機関と共同で医療提供体制の検討を行っていきます。

本医療圏の医療機関からCT・MRI等の高額医療機器による検査受託を継続して行い、医療圏内の病院との連携の強化に努め高額医療機器の有効活用を図りました。

また、検査件数の増加は収益の増加にもつながることから、継続した実施及び件数の増加について努めます。

オ 看護師等医療従事者の確保

【実施状況】

深川市立高等看護学院の運営により看護師の育成に努めているほか、修学資金貸付金制度により適正な看護師数の確保を図っていきます。

薬剤師に関しても、薬剤師修学資金貸付金制度を活用した薬剤師の確保を行っていきます。

看護師の確保について、修学資金貸付金制度により適正な看護師数の確保を図っており、令和5年度は18名の看護師採用の中、修学資金貸付者は16名でした。

薬剤師についても薬剤師修学資金貸付金制度を活用した薬剤師の確保を行っており、貸付中の学生は1名となっております。

また、職員数の状況から新規貸付希望者の募集もしております。

カ 職員確保のための研修等

【実施状況】

医師の働き方を推進するためには看護師等医療従事者をはじめとする病院職員の技術習得や研鑽が必要になってきます。そのため各種研修等への参加や必要な医療技術の習得を図り、タスクシフティングの推進や医療の質の向上を図っていきます。

また、医療技術の習得が業務の一環である位置づけの研修に参加できることは、職員の自己研鑽に係る費用負担が減り、職員にとって有利なことであることから、医療従事者の確保にも効果が期待できます。

看護師等の研修支援について、看護管理者研修（ファースト～サードレベル）への研修参加をはじめ、各学会や看護管理などの教育・育指導研修へ参加しました。

医療技術員についても各学会や実技講習、研修について参加しました。

そのほか、病院職員としての意識向上を図るため、コンプライアンスに関する情報を定期的に周知したほか、医療安全管理室によるインシデントやハラスメント等に関する研修についても実施しました。

(3) 経営形態の見直し

ア 経営形態の方向性

【実施状況】

現在は地方公営企業法の一部適用を適用しています。現在の医療水準・機能を確保しつつ、経営効率化や患者サービス向上が可能となる経営形態のあり方について、地方公営企業の全部適用の検討について、継続して実施する予定です。

(4) 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

ア 新興感染症等の感染拡大時の医療

【実施状況】

新型コロナウイルス感染症に限らず、今後も新型インフルエンザ等、新たな感染症の発生が起こる可能性があります。

平時より感染症に対応すると共に、新興感染症等が拡大した場合においては、その状況等をふまえて北海道と連携した対応を行っていきます。

新型コロナウイルス感染症については、令和5年5月から感染症法上の位置づけが新型インフルエンザ等感染症（2類相当）から5類感染症へ変更となりましたが、感染患者の発生が継続していることから、重点医療機関として北海道（深川保健所）と連携しながら患者対応を継続しました。

感染患者の入院病床を確保するとともに発熱外来の実施や院内の感染症対策も継続して実施しました。

イ 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

【実施状況】

新型コロナウイルス感染症への対応での経験を活かして、引き続き、新興感染症拡大時にも対応できるよう、一般病床を感染病床として使用する可能性があることを踏まえ、感染エリアのゾーニングに必要な材料や備品等の整備を引き続き行います。

平時からの感染対策として、マニュアルの整備を行うとともに、感染対策委員会が主導してBCPの作成・更新等を進め、感染対策への対応力を強化する中で、院内感染対策、クラスター発生時の方針を整備し、必要な改定を行います。

感染症対応の病棟について、感染エリアのゾーニングを強化するため、病棟の出入り箇所へ扉を設置し必要な対策が実施できるようにしました。

院内感染対策マニュアルでは、新型コロナウイルス対応マニュアルの改定について感染管理委員会で検討（発熱外来・ドライブスルー方法、就業前検査・感染ルート解明、面会、ゾーニング）を実施しました。

(5) 施設・設備の最適化等

ア 施設・設備の適正管理と整備費の抑制

【実施状況】

平成17年度の改築移転後からかなりの年数が経過しており、施設本体や設備機器についても老朽化がみられることから、計画的に修繕や更新を行うため施設修繕計画を作成し、ダウンサイジングや安価で高性能な機器についても検討を行い可能な限り整備費の抑制にも努め、施設及び設備機器の適正管理を実施していきます。

施設修繕については、修繕修繕計画から建築物、電力、通信、空調、設備ごとに計画的に修繕を実施しました。

具体的には防災機器（自動火災報知装置、非常用放送設備）、蓄電池交換、冷温水器整備等を実施しました。

イ デジタル化への対応

【実施状況】

マイナンバーカードの健康保険証利用について、市立病院では令和3年12月よりマイナンバーカードでの運用を開始しており、院内でのポスター掲示等により、患者への利用促進を実施していきます。

令和5年度のマイナンバーカード保険証の利用件数は3,639件（当院集計）でした。

(6) 経営の効率化

ア 目標達成に向けた取組

【実施状況】

目標達成に向けて収支改善に努めていきますが、本プランの策定期間中では、収支計画からも分かるように、黒字化を達成するためには患者の確保等について努める必要があります。

今後も黒字化を目指すために本プランの見直し時期に合わせて経営状況の確認を行い、時期を見ながら次の取組について実施の検討を行うこととします。

その他の取組状況については、次頁以降に掲載しています。

(6) 経営の効率化
 ア 目標達成に向けた取組
 その他の取組状況

項目	具体的な取組内容	実施状況等について
役割・機能の最適化と連携の強化	地域包括ケアシステム構築の進捗状況に合わせて、回復期病棟を整備	・ 地域包括ケア病棟（30床）の運用 （令和4年度 病床稼働率 65.7% 在宅復帰率 87.5%） 令和5年度 病床稼働率 75.7% 在宅復帰率 88.1%
	地域包括ケアシステムを構築する中で、新たな在宅医療施策を検討	・ 当院医師による訪問診療実施 （令和4年度 訪問件数 41件） 令和5年度 訪問件数 45件
		・ 訪問看護の実施 （令和4年度 訪問件数 延 3,699件） 令和5年度 訪問件数 延 3,599件
		・ メディカルショートステイの実施 （令和4年度 新型コロナで受入中止） 令和5年度 利用件数 12件
		・ 訪問リハビリテーションの実施 （実施について検討中）
	医療圏内外の医療機関等との連携強化による患者の紹介・逆紹介	・ 患者の紹介・逆紹介 （令和4年度 紹介319件 逆紹介447件） 令和5年度 紹介363件 逆紹介478件
	医療圏内医療機関からのCT・MRI検査の受入	・ 院外CT検査受入件数 （令和4年度 CT受入件数 90件） 令和5年度 CT受入件数 126件
・ 院外MRI検査受入件数 （令和4年度 MRI受入件数 112件） 令和5年度 MRI受入件数 150件		
医師・看護師等の確保と働き方改革	医師養成修学資金貸付状況	・ 旭川医科大学医学生へ貸付 （令和4年度 貸付 1名 60万円 → 令和5年度初期研修医採用） 令和5年度 貸付 1名 60万円
	看護師修学資金貸付状況	・ 看護学生へ貸付 （令和4年度 貸付 43名、2,356万円 → 令和5年度看護師16名採用） 令和5年度 貸付 36名、1,884万円 → 令和6年度看護師11名採用
	薬剤師修学資金貸付状況	・ 薬剤学校学生へ貸付 （令和4年度 貸付 1名 120万円） 令和5年度 貸付 1名 0万円 ※貸付期間（7年）満了のため実績は0円

項目	具体的な取組内容	実施状況等について
	医療経営の専門性を高めるため、事務プロパー職員の確保	・事務プロパー職員の確保 (令和4年度 1名採用) 人材確保、育成のため採用準備を行った。 → 令和6年度事務員2名採用
経営の効率化に向けた取組 ①経費削減・抑制対策	冷暖房・空気調整機器に自動制御装置を取付け、電気・燃料の使用費を削減	・電気使用量の削減 (令和4年度実績 電力量 2,628,562Kw) 令和5年度実績 電力量 2,581,632Kw ・燃料使用費の削減 (令和4年度実績 重油量 470,286L) 令和5年度実績 重油量 441,857L
	薬品・診療材料等の材料費の削減	・業者との価格交渉を継続実施。 ・在庫管理の徹底。 ・新規購入物品の購入前検討の実施。 ・低価格同等品への随時変更や単価改正時のチェック実施。
	ベンチマークシステムの利用	・(株)自治体病院共済会のベンチマークシステムの継続使用。 ・価格帯によるランクから全国平均と同等以上となっている材料について、価格交渉や安価な材料への変更検討を継続実施。
②収入増加・確保対策	診療報酬の各種加算項目の算定	・I Q (Improvement in Quality: 質の向上) 委員会の継続実施 ・査定件数、加算、管理料等の取得継続 各項目(薬剤管理指導料、退職時薬剤管理指導料、特食加算、栄養食事指導料、肺血栓症予防管理料、入退院支援加算1、退院時リハビリ指導、救急医療管理加算、認知症ケア加算2)の率向上の継続実施。
	診療情報管理士や医療事務員等による診療報酬請求内容の確認、指導の実施	・レセプト点検の効率化、 DPCコーディングの実施 (令和4年度 効果 130件、752,318点) 令和5年度 効果 153件、964,444点
	乳がん・子宮がんの検診事業の受託	・乳がん検診の実施 (令和4年度 検診数 509件) 令和5年度 検診数 461件
		・子宮がん検診の実施 (令和4年度 検診数 468件) 令和5年度 検診数 448件
	医療圏域内の健診確保	・健診の実施 (令和4年度 健診数 1,984件) 令和5年度 健診数 2,050件

4 収支計画の実施状況
(1) 収支計画 (収益的収支)

(単位：百万円)

区 分		年 度	令和4年度実績 (参考)	令和5年度		差 ②－①
				目標数値 (計画) ①	実 績 ②	
収 入	1. 医 業 収 益 a		3,666	4,040	3,708	▲ 332
	(1) 料 金 収 入		3,443	3,782	3,482	▲ 300
	(2) そ の 他		223	258	226	▲ 32
	うち他会計負担金		83	115	83	▲ 32
	2. 医 業 外 収 益		1,340	548	924	376
	(1) 他会計負担金・補助金		488	476	530	54
	(2) 国 (県) 補 助 金		780	5	301	296
	(3) 長 期 前 受 金 戻 入		7	12	12	0
	(4) そ の 他		65	55	81	26
	経 常 収 益 (A)		5,006	4,588	4,632	44
支 出	1. 医 業 費 用 b		4,523	4,717	4,535	▲ 182
	(1) 職 員 給 与 費 c		2,324	2,467	2,405	▲ 62
	(2) 材 料 費		724	704	695	▲ 9
	(3) 経 費		1,066	1,127	1,021	▲ 106
	(4) 減 価 償 却 費		390	391	393	2
	(5) そ の 他		19	28	21	▲ 7
	2. 医 業 外 費 用		275	297	269	▲ 28
	(1) 支 払 利 息		103	95	95	0
	(2) そ の 他		172	202	174	▲ 28
	経 常 費 用 (B)		4,798	5,014	4,804	▲ 210
経 常 損 益 (A)－(B) (C)			208	▲ 426	▲ 172	254
特 別 損 益	1. 特 別 利 益 (D)		0	0	0	0
	2. 特 別 損 失 (E)		13	10	10	0
	特 別 損 益 (D)－(E) (F)		▲ 13	▲ 10	▲ 10	0
純 損 益 (C)＋(F)			195	▲ 436	▲ 182	254
累 積 欠 損 金 (G)			8,878	9,335	9,061	▲ 274
不 良 債 務	流 動 資 産 (ア)		1,443	831	1,465	634
	流 動 負 債 (イ)		1,005	1,218	1,048	▲ 170
	うち一時借入金		0	200	0	▲ 200
	翌年度繰越財源(ウ)		0	0	0	0
	当年度同意等債で未借入 又は未発行の額 (I)		0	0	0	0
差引 不 良 債 務 (オ) {(イ)－(I)}－{(ア)－(ウ)}			▲ 438	387	▲ 417	▲ 804
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$			104.3	91.5	96.4	4.9
不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$			▲ 11.9	9.6	▲ 11.2	▲ 20.8
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$			81.1	85.6	81.8	▲ 3.9
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{c}{a} \times 100$			63.4	61.1	64.9	3.8
地方財政法施行令第15条第1項 により算定した資金の不足額 (H)			▲ 1,014	▲ 200	▲ 1,003	▲ 803.0
資 金 不 足 比 率 $\frac{(H)}{a} \times 100$			▲ 27.6	▲ 4.9	▲ 27.0	▲ 22.1
病 床 利 用 率			57.2	72.4	65.8	▲ 6.6

(2) 収支計画（資本的収支）

(単位：百万円)

区 分		年 度	令和4年度実績 (参考)	令和5年度		差 ②－①
				目標数値 (計画) ①	実 績 ②	
収入	1. 企 業 債		139	160	166	6
	2. 他 会 計 出 資 金		383	403	400	▲ 3
	3. 他 会 計 負 担 金		0	0	0	0
	4. 他 会 計 借 入 金		0	0	0	0
	5. 他 会 計 補 助 金		0	0	0	0
	6. 国 (県) 補 助 金		31	0	1	1
	7. そ の 他		8	1	23	22
	収 入 計 (a)		561	564	590	26
	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
	前年度許可債で当年度借入分 (c)		0	0	0	0
	純計(a)－{(b)+(c)} (A)		561	564	590	26
支出	1. 建 設 改 良 費		186	175	179	4
	2. 企 業 債 償 還 金		596	623	623	0
	3. 他 会 計 長 期 借 入 金 返 還 金		148	0	0	0
	4. そ の 他		25	28	20	▲ 8
	支 出 計 (B)		955	826	822	▲ 4
差 引 不 足 額 (B)－(A) (C)			394	262	232	▲ 30
補てん財源	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金		393	0	231	231
	2. 利 益 剰 余 金 処 分 額		0	0	0	0
	3. 繰 越 工 事 資 金		0	0	0	0
	4. そ の 他		1	0	1	1
	計 (D)		394	0	232	232
補てん財源不足額 (C)－(D) (E)			0	262	0	▲ 262
当年度同意等債で未借入 又は未発行の額 (F)			0	0	0	0
実 質 財 源 不 足 額 (E)－(F)			0	262	0	▲ 262

(3) 一般会計等からの繰入金の見通し

(単位：百万円)

	令和4年度実績 (参考)	令和5年度		差 ②－①
		目標数値 (計画) ①	実 績 ②	
収 益 的 収 支	(38) 571	(39) 591	(38) 613	▲ 1 22
資 本 的 収 支	(0) 383	(0) 403	(0) 400	(0) ▲ 3
合 計	(38) 954	(39) 994	(38) 1,013	▲ 1 19

(注1) () 内はうち基準外繰入金額

(注2) 「基準外繰入金」とは、「地方公営企業繰出金について」（総務副大臣通知）に基づき他会計から公営企業会計へ繰り入れられる繰入金以外の繰入金である。