

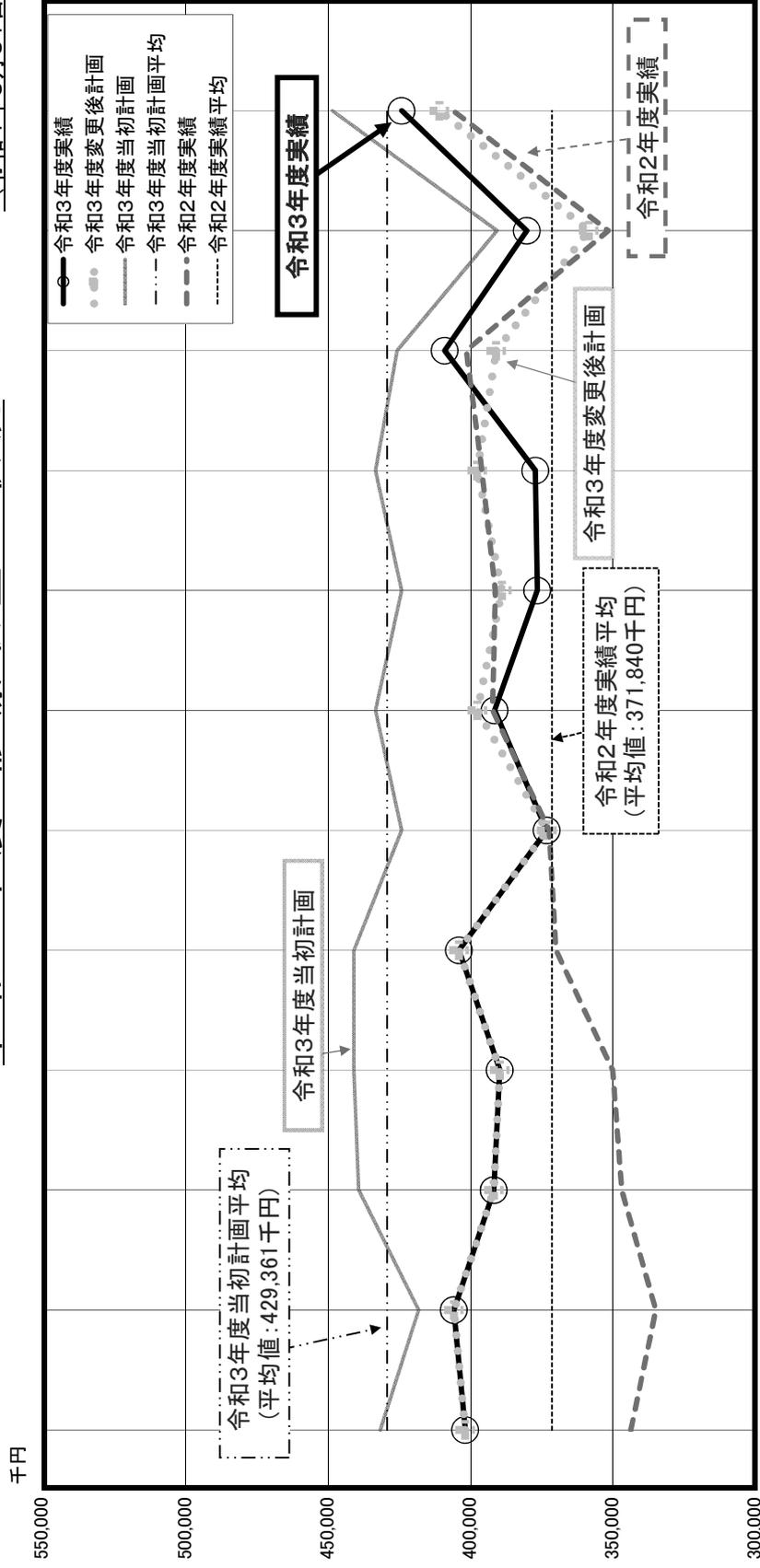
## 報告事項 資料

## 【目次】

①-1	令和3年度診療収益の状況	1
①-2	令和3年度病院事業経営状況調	2
①-3	入院実績と計画（1日当たり患者数・診療単価等）	3
①-4	外来実績と計画（1日当たり患者数・診療単価等）	4
②-1	令和3年度江別市病院事業会計決算の概要	5
②-2	令和3年度新型コロナウイルス感染症に係る補助金、交付金の内訳	6
②-3	令和3年度貸借対照表（要旨）	7
②-4	令和3年度キャッシュ・フローの状況	8
③-1	令和3年度収支改善の要因分析	9～11
③-2	令和3年度新型コロナウイルス感染症の影響分析	12～13
③-3	令和3年度経営分析表（貸借対照表及び収益性の分析）	14～15
④-1	ロードマップ進捗管理表	16～22
④-2	市民への情報発信等の取組状況	23
④-3	経営再建に係るご意見について（令和4年1～3月分）	24～31
⑤-1	江別市病院事業会計予算決算等の推移	32
⑤-2	診療科別の医師数一覧	33
⑤-3	令和4年度入院計画（1日当たり患者数・診療単価等）	34
⑤-4	令和4年度外来計画（1日当たり患者数・診療単価等）	35
⑤-5	江別市病院事業会計損益管理簿（イメージ）	36～37
⑥-1	初診時選定療養費の改定について	38～41
⑦-1	令和4年度医療情報システムの更新について	42
⑧-1	「未来医療創造基金」について	43～44
⑨-1	「減資」について	45～58

# 令和3年度診療収益の状況

(令和4年3月31日現在)



(単位:千円)

令和3年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
当初計画額	431,822	418,395	439,335	440,953	440,953	424,303	433,435	424,303	433,437	425,922	391,005	448,472	5,152,335
変更後計画額	402,098	406,110	392,114	390,020	404,297	373,668	397,889	389,308	397,919	391,289	358,959	411,166	4,714,837
実績額	402,098	406,110	392,114	390,020	404,297	373,668	391,835	376,937	377,593	409,264	380,567	424,304	4,729,807
比較	△ 29,724	△ 12,285	△ 47,221	△ 50,933	△ 36,656	△ 50,635	△ 41,600	△ 47,366	△ 55,844	△ 16,658	△ 10,438	△ 24,168	△ 423,528
変更後	0	0	0	0	0	0	△ 6,054	△ 12,371	△ 20,326	17,975	21,608	13,138	13,970

令和2年度	実績額	344,265	335,579	347,510	350,661	370,440	372,872	392,594	391,606	396,279	401,770	352,157	406,347	4,462,080
-------	-----	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	-----------

# 令和3年度病院事業経営状況調

(4~3月)

## 1. 患者数及び診療収益の状況

※(入院:365日・外来:242日)

科名	患者数(人)						診療収益(千円)											
	入院			外来			入院			外来			計					
	変更後計画	実績	比較	変更後計画	実績	比較	変更後計画	実績	比較	変更後計画	実績	比較	変更後計画	実績	比較			
内科	10,890	10,440	△450	16,944	18,252	1,308	27,834	28,692	858	531,555	487,176	△44,379	288,240	320,974	32,734	808,150	△11,645	
人工透析内科	0	0	0	8,135	7,852	△283	8,135	7,852	△283	8,659	9,341	682	248,490	237,497	△10,993	246,838	△10,311	
呼吸器内科	0	0	0	863	850	△13	863	850	△13	0	0	0	14,390	14,914	524	14,914	524	
消化器内科	3,118	2,698	△420	4,255	3,584	△671	7,373	6,282	△1,091	148,667	128,826	△19,841	62,380	50,689	△11,691	211,047	△179,515	
循環器内科	7,228	7,207	△21	7,000	7,049	49	14,228	14,256	28	330,669	331,763	1,094	75,562	74,846	△716	406,231	406,609	
小児科	3,139	2,910	△229	8,095	8,468	373	11,234	11,378	144	167,050	156,964	△10,086	97,725	104,756	7,031	284,775	△261,720	
外科	5,816	5,925	109	5,600	6,060	460	11,416	11,985	569	353,451	357,562	4,111	150,070	158,020	7,950	503,521	515,582	
整形外科	14,289	14,919	630	14,615	14,429	△186	28,904	29,348	444	597,656	639,566	41,910	94,192	94,315	123	691,848	733,881	
産婦人科	5,485	5,461	△24	10,265	10,567	302	15,750	16,028	278	372,453	367,739	△4,714	71,454	82,385	10,931	443,907	450,124	
皮膚科	0	0	0	4,449	4,417	△32	4,449	4,417	△32	220	254	34	13,054	12,991	△63	13,274	13,245	
耳鼻咽喉科	1,039	904	△135	7,234	7,173	△61	8,273	8,077	△196	52,649	47,860	△4,789	51,277	51,789	512	103,926	99,649	
眼科	678	835	157	9,569	9,774	205	10,247	10,809	562	68,920	82,308	13,388	100,886	107,949	7,063	169,806	190,257	
泌尿器科	3,066	3,152	86	8,327	8,697	370	11,393	11,849	456	183,907	168,156	△15,751	145,638	145,491	△147	309,545	313,647	
ペインクリニック	1,051	1,150	99	3,811	3,687	△124	4,862	4,837	△25	45,834	49,807	3,973	21,613	19,176	△2,437	67,447	68,983	
脳神経外科	0	0	0	73	84	11	73	84	11	0	0	0	864	1,192	328	864	1,192	
小計	55,799	55,601	△198	109,235	110,943	1,708	165,034	166,544	1,510	2,841,690	2,827,322	△14,368	1,435,835	1,476,984	41,149	4,277,525	4,304,306	
精神科	10,555	10,078	△477	21,223	21,164	△59	31,778	31,242	△536	289,518	260,091	△29,427	167,794	164,410	△3,384	437,312	424,501	
病理診断科	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
初期研修医	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
計	66,354	65,679	△675	130,458	132,107	1,649	196,812	197,786	974	3,111,208	3,087,413	△23,795	1,603,629	1,641,394	37,765	4,714,837	4,728,807	
一日平均患者数(人)	182	180	△2	539	546	7	721	726	5	46,888	47,008	120	12,292	12,425	133	23,956	23,909	

## 2. 医療費用の状況

科目	実績		比較
	変更後計画	実績	
給与費	3,801,769	3,801,768	△1
材料費	897,207	885,491	△11,716
経費	1,225,322	1,190,283	△35,039
その他	456,042	444,876	△11,166
計	6,380,340	6,322,418	△57,922

## 3. 収支の状況

区分	実績		比較
	変更後計画	実績	
診療収益	4,714,837	4,728,807	13,970
その他医療収益	1,152,437	1,137,342	△15,095
医療収益計	5,867,274	5,866,149	△1,125
医療費用計	6,380,340	6,322,418	△57,922
医療収支差し引き	△513,066	△456,269	56,797

## 4. 病床利用率

区分	当年度実績
一般+地域包括ケア	68.0%
一般	67.8%
地域包括ケア	68.6%
精神	74.6%
合計	68.9%

入院実績と計画（1日当たり患者数・診療単価・延患者数・入院収益）

入院診療日数	365				365				365				
	令和2年度		令和3年度		令和3年度		令和3年度		令和3年度		令和3年度		
	1日当患者数	診療単価	延患者数	入院収益(千円)	1日当患者数	診療単価	延患者数	入院収益(千円)	1日当患者数	診療単価	延患者数	入院収益(千円)	計画比
内科	29.8	41,236	10,873	448,356	33.0	40,500	12,045	487,823	28.6	46,664	10,440	487,176	99.9%
呼吸器内科	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	—
消化器内科	8.6	44,521	3,146	140,064	11.0	46,000	4,015	184,690	7.4	47,749	2,698	128,826	69.8%
循環器内科	18.4	44,394	6,723	298,464	18.0	48,000	6,570	315,360	19.7	46,033	7,207	331,763	105.2%
人工透析内科	0.0	0	0	8,659	0.0	0	0	11,000	0.0	0	0	9,341	84.9%
小児科	7.3	50,049	2,658	133,030	9.0	50,000	3,285	164,250	8.0	53,940	2,910	156,964	95.6%
外科	16.2	55,565	5,897	327,667	18.0	59,000	6,570	387,630	16.2	60,348	5,925	357,562	92.2%
整形外科	40.9	40,108	14,929	598,770	43.0	40,500	15,695	635,648	40.9	42,869	14,919	639,566	100.6%
脳神経外科	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	—
産婦人科	13.3	67,060	4,870	326,581	15.0	69,500	5,475	380,513	15.0	67,339	5,461	367,739	96.6%
皮膚科	0.0	0	0	226	0.0	0	0	100	0.0	0	0	254	253.8%
耳鼻咽喉科	2.3	50,774	823	41,787	3.0	53,000	1,095	58,035	2.5	52,942	904	47,860	82.5%
眼科	2.1	99,140	780	77,329	4.0	97,000	1,460	141,620	2.3	98,573	835	82,309	58.1%
泌尿器科	7.8	54,977	2,847	156,520	10.0	55,000	3,650	200,750	8.6	53,349	3,152	168,156	83.8%
麻酔科	5.4	40,034	1,962	78,546	6.0	40,500	2,190	88,695	3.2	43,310	1,150	49,807	56.2%
精神科	29.4	24,783	10,733	265,997	30.0	25,300	10,950	277,035	27.6	25,808	10,078	260,091	93.9%
合計	181.5	43,810	66,241	2,901,995	200.0	45,660	73,000	3,333,148	179.9	47,008	65,679	3,087,413	92.6%

外来実績と計画（1日当たり患者数・診療単価・延患者数・外来収益）

外来診療日数

243

242

242

	令和2年度 4月～3月実績				令和3年度 4月～3月計画				令和3年度 4月～3月実績				
	1日当患者数	診療単価	延患者数	外来収益(千円)	1日当患者数	診療単価	延患者数	外来収益(千円)	1日当患者数	診療単価	延患者数	外来収益(千円)	計画比
内科	60.9	16,509	14,788	244,131	75.0	18,000	18,150	326,700	75.4	17,586	18,252	320,974	98.2%
呼吸器内科	3.5	17,808	856	15,244	5.0	22,500	1,210	27,225	3.5	17,546	850	14,914	54.8%
消化器内科	17.7	15,273	4,297	65,627	20.0	17,000	4,840	82,280	14.8	14,143	3,584	50,689	61.6%
循環器内科	26.8	11,039	6,516	71,929	28.0	11,500	6,776	77,924	29.1	10,618	7,049	74,846	96.0%
人工透析内科	32.5	30,367	7,906	240,084	33.0	31,000	7,986	247,566	32.4	30,247	7,852	237,497	95.9%
小児科	25.1	13,445	6,108	82,119	36.0	14,000	8,712	121,968	35.0	12,371	8,468	104,756	85.9%
外科	21.9	29,136	5,312	154,771	23.0	31,500	5,566	175,329	25.0	26,076	6,060	158,020	90.1%
整形外科	55.4	6,542	13,459	88,049	60.0	6,900	14,520	100,188	59.6	6,536	14,429	94,315	94.1%
脳神経外科	0.3	14,348	78	1,119	1.0	19,500	242	4,719	0.3	14,189	84	1,192	25.3%
産婦人科	41.9	7,642	10,192	77,885	48.0	7,800	11,616	90,605	43.7	7,796	10,567	82,385	90.9%
皮膚科	18.7	2,819	4,555	12,838	20.0	3,100	4,840	15,004	18.3	2,941	4,417	12,991	86.6%
耳鼻咽喉科	28.0	7,238	6,811	49,295	30.0	7,400	7,260	53,724	29.6	7,220	7,173	51,789	96.4%
眼科	37.5	10,170	9,121	92,758	40.0	11,000	9,680	106,480	40.4	11,044	9,774	107,949	101.4%
泌尿器科	32.9	18,968	8,006	151,859	35.0	20,000	8,470	169,400	35.9	16,729	8,697	145,491	85.9%
麻酔科	15.1	9,779	3,680	35,987	16.0	9,000	3,872	34,848	15.2	5,201	3,687	19,177	55.0%
精神科	85.6	8,485	20,789	176,388	86.0	8,900	20,812	185,227	87.5	7,768	21,164	164,410	88.8%
合計	504.0	12,738	122,474	1,560,085	556.0	13,520	134,552	1,819,187	545.9	12,425	132,107	1,641,394	90.2%

## 令和3年度江別市病院事業会計決算の概要

区 分	当初予定額	最終予定額(A)	決算額(B)	比較(B)-(A)
<b>【収益的収入及び支出】</b> (単位:千円、税込)				
I 病院事業収益	6,555,497	6,704,616	6,788,877	84,261
1 医業収益	5,801,640	5,867,274	5,866,150	△1,124
(1)診療収益	5,152,335	4,714,837	4,728,807	13,970
入院収益	3,333,148	3,111,208	3,087,413	△23,795
外来収益	1,819,187	1,603,629	1,641,394	37,765
(2)公衆衛生活動収益	172,015	145,833	145,987	154
(3)その他医業収益	477,290	1,006,604	991,356	△15,248
2 医業外収益	682,967	766,452	851,937	85,485
3 特別利益	70,890	70,890	70,790	△100
II 病院事業費用	6,677,479	6,698,087	6,608,103	△89,984
1 医業費用	6,389,120	6,380,340	6,322,419	△57,921
(1)給与費	3,770,540	3,801,769	3,801,768	△1
(2)材料費	975,028	897,207	885,492	△11,715
(3)経費	1,187,510	1,225,322	1,190,283	△35,039
(4)その他	456,042	456,042	444,876	△11,166
(うち減価償却費)	(419,481)	(419,481)	(420,114)	(633)
2 医業外費用	182,422	206,610	181,229	△25,381
3 特別損失	100,937	106,137	104,455	△1,682
4 予備費	5,000	5,000	0	△5,000
収益的収支差し引き	△121,982	6,529	180,774	174,245

<b>【資本的収入及び支出】</b> (単位:千円、税込)				
I 資本的収入	777,684	1,107,143	1,012,141	△95,002
1 企業債	322,700	334,300	254,600	△79,700
2 出資金	454,984	454,984	454,789	△195
3 補助金	0	317,859	302,275	△15,584
4 固定資産売却収入	0	0	477	477
5 寄附金ほか	0	0	0	0
II 資本的支出	1,054,994	1,393,186	1,288,265	△104,921
1 建設改良費	326,258	664,450	559,529	△104,921
2 投資	0	0	0	0
3 企業債償還金	728,736	728,736	728,736	0
4 長期借入償還金	0	0	0	0
資本的収支差し引き	△277,310	△286,043	△276,124	9,919

<b>【欠損金及び不良債務等】</b> (単位:千円、税抜)				
純損益	△125,179	2,220	175,560	173,340
累積欠損金	12,033,523	11,906,124	11,732,785	△173,339
単年度資金収支額	153,838	293,165	423,176	130,011
不良債務残高	743,567	577,361	459,295	△118,066

<b>【患者数等の状況】</b>										
区 分		年間	1日平均	年間	1日平均	年間	1日平均	年間	1日平均	
患者数 (人)	入院	一 般	62,050	170	55,799	153	55,601	152	△198	△1
		精 神	10,950	30	10,555	29	10,078	28	△477	△1
		計	73,000	200	66,354	182	65,679	180	△675	△2
	外 来	134,552	556	130,458	539	132,107	546	1,649	7	
病 床 利用率 (%)	一 般	75.9		68.2		68.0		△0.2		
	精 神	81.1		78.2		74.6		△3.6		
	計	76.6		69.7		68.9		△0.8		

# 新型コロナウイルス感染症に係る国及び道からの補助金、交付金の内訳（令和3年度決算）

(単位：円)  
711,590,101  
625,266,000

## ○収益的収入 医業収益

補助金名	申請先	対象経費	見込額
令和3年度 感染症病床確保促進事業費補助金	北海道	人件費（病床体制）	625,266,000

医業外収益 86,324,101

補助金名	申請先	対象経費	見込額
令和3年度 新型コロナウイルス感染症患者等入院受入医療機関緊急支援事業補助金	厚生労働省	人件費、経費	41,480,000
令和3年度 新型コロナウイルス感染症感染拡大防止・医療提供体制確保支援補助金	厚生労働省	経費	3,260,295
令和3年度 新型コロナウイルス感染症感染拡大防止継続支援補助金	厚生労働省	経費	100,000
令和3年度 感染症医療提供体制整備事業（発熱者等診療・検査医療機関設備整備事業費）補助金	北海道	材料費	13,830,000
令和3年度 感染症医療提供体制整備事業（新型コロナウイルス感染症患者入院医療機関設備整備事業費）補助金	北海道	材料費	1,142,000
令和3年度 新型コロナウイルスワクチン接種体制支援事業（個別接種促進のための支援）支援金	北海道	人件費	20,963,610
PCR等検査無料化推進事業費補助金	北海道	材料費	5,548,196

○資本的収入  
補助金 302,274,705  
302,274,705

補助金名	申請先	対象経費	見込額
令和3年度 新型コロナウイルス感染症患者等入院受入医療機関緊急支援事業補助金	厚生労働省	医療機器等購入費	3,520,000
令和3年度 新型コロナウイルス感染症感染拡大防止・医療提供体制確保支援補助金	厚生労働省	医療機器等購入費	13,839,705
令和3年度 感染症医療提供体制整備事業（新型コロナウイルス感染症重点医療機関等設備整備事業）補助金	北海道	医療機器等購入費	260,358,000
令和3年度 感染症医療提供体制整備事業（新型コロナウイルス感染症患者入院医療機関設備整備事業費）補助金	北海道	医療機器等購入費	8,228,000
令和3年度 感染症検査機関等設備整備費補助金	北海道	医療機器等購入費	16,329,000

○令和3年度 江別市病院事業会計貸借対照表（要旨）

（単位：千円）

資産の部		負債の部		
1 固定資産	(1) 有形固定資産	7,115,948	(1) 企業債	3,833,087
	(2) 無形固定資産	853	(2) 他会計借入金	2,275,562
	(3) 投資その他の資産	1,080	(3) 引当金	151,323
	合計	7,117,881	固定負債合計	6,259,972
2 流動資産	(1) 現金預金	384,400	(1) 一時借入金	1,200,000
	(2) 未収金	1,207,049	(2) 企業債	680,936
	(3) 貯蔵品	11,021	(3) 未払金	622,355
	合計	1,602,470	(4) 引当金	216,437
			(5) 預り金	22,974
		流動負債合計	2,742,702	
		繰延収益	484,649	
		○負債合計	9,487,323	
		<b>資本の部</b>		
		6 資本金	10,919,235	
		7 剰余金		
		(1) 資本剰余金	46,578	
		(2) 欠損金	△ 11,732,785	
		剰余金合計	△ 11,686,207	
		○資本合計	△ 766,972	
○資産合計	8,720,351	○資本負債合計	8,720,351	

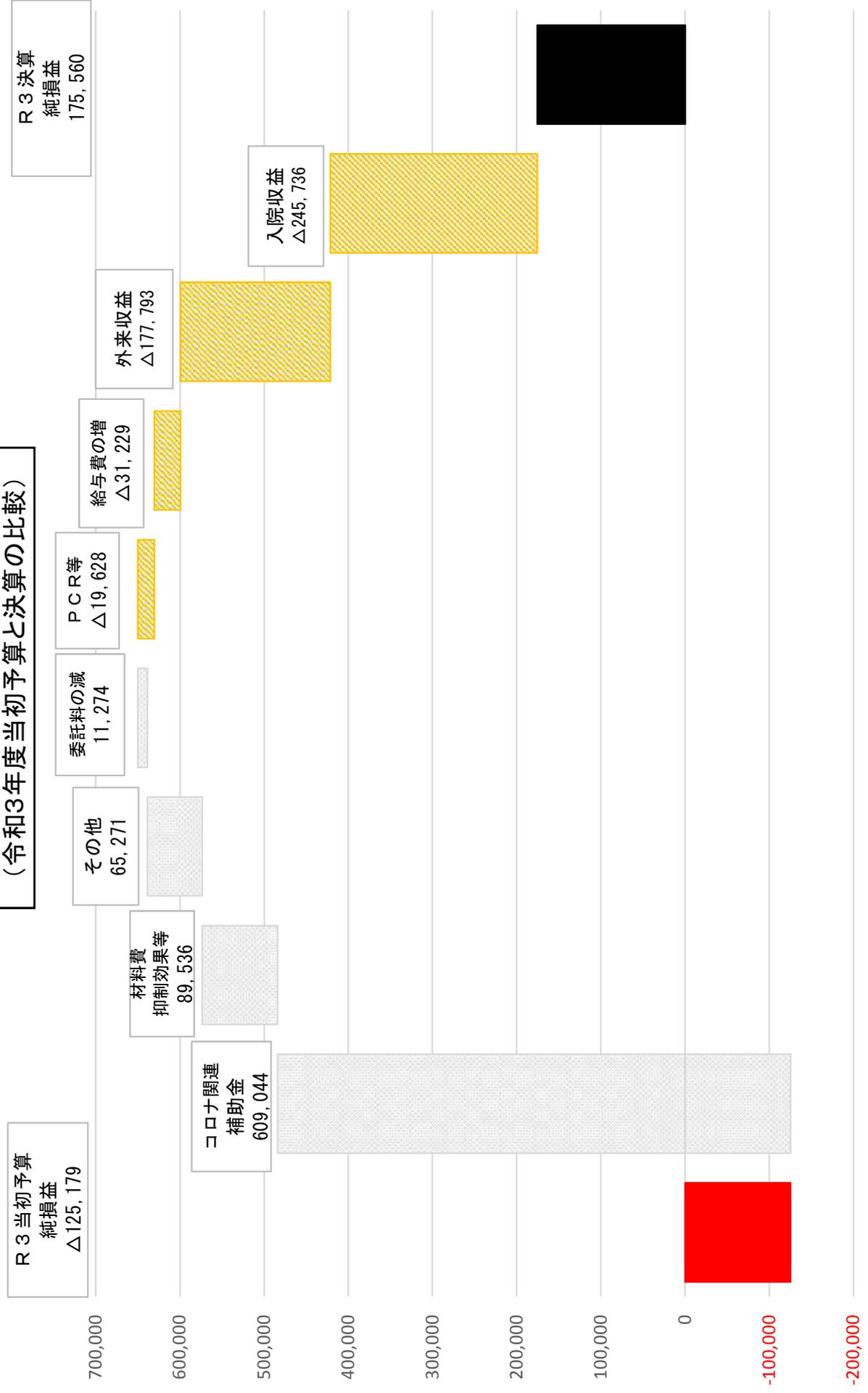
○キャッシュ・フロー（現金の流れ）の経年比較

（単位：千円）

項目	令和2年度 (1)	令和3年度 (2)	比較 (2)-(1)
1 業務活動によるキャッシュ・フロー			
当年度純損益	△ 716, 895	175, 560	892, 455
減価償却費	498, 385	420, 114	△ 78, 271
引当金の増減等	143, 240	△ 310, 706	△ 453, 946
合計	△ 75, 270	284, 968	360, 238
2 投資活動によるキャッシュ・フロー			
有形固定資産の取得	△ 256, 969	△ 508, 663	△ 251, 694
有形固定資産の売却による収入	0	434	434
補助金による収入	97, 964	274, 809	176, 845
合計	△ 159, 005	△ 233, 420	△ 74, 415
3 財務活動によるキャッシュ・フロー			
一時借入れ	3, 250, 000	2, 500, 000	△ 750, 000
一時借入金の返済	△ 3, 400, 000	△ 2, 550, 000	850, 000
建設改良企業債による収入	183, 200	254, 600	71, 400
建設改良企業債の償還	△ 804, 159	△ 728, 736	75, 423
特別減収対策企業債による収入	607, 500	0	△ 607, 500
一般会計借入金による収入	0	0	0
一般会計借入金の返済	0	0	0
他会計からの出資	489, 346	454, 789	△ 34, 557
合計	325, 887	△ 69, 347	△ 395, 234
4 資金増減額	91, 612	△ 17, 799	△ 109, 411
5 資金期首残高	310, 587	402, 199	91, 612
6 資金期末残高	402, 199	384, 400	△ 17, 799

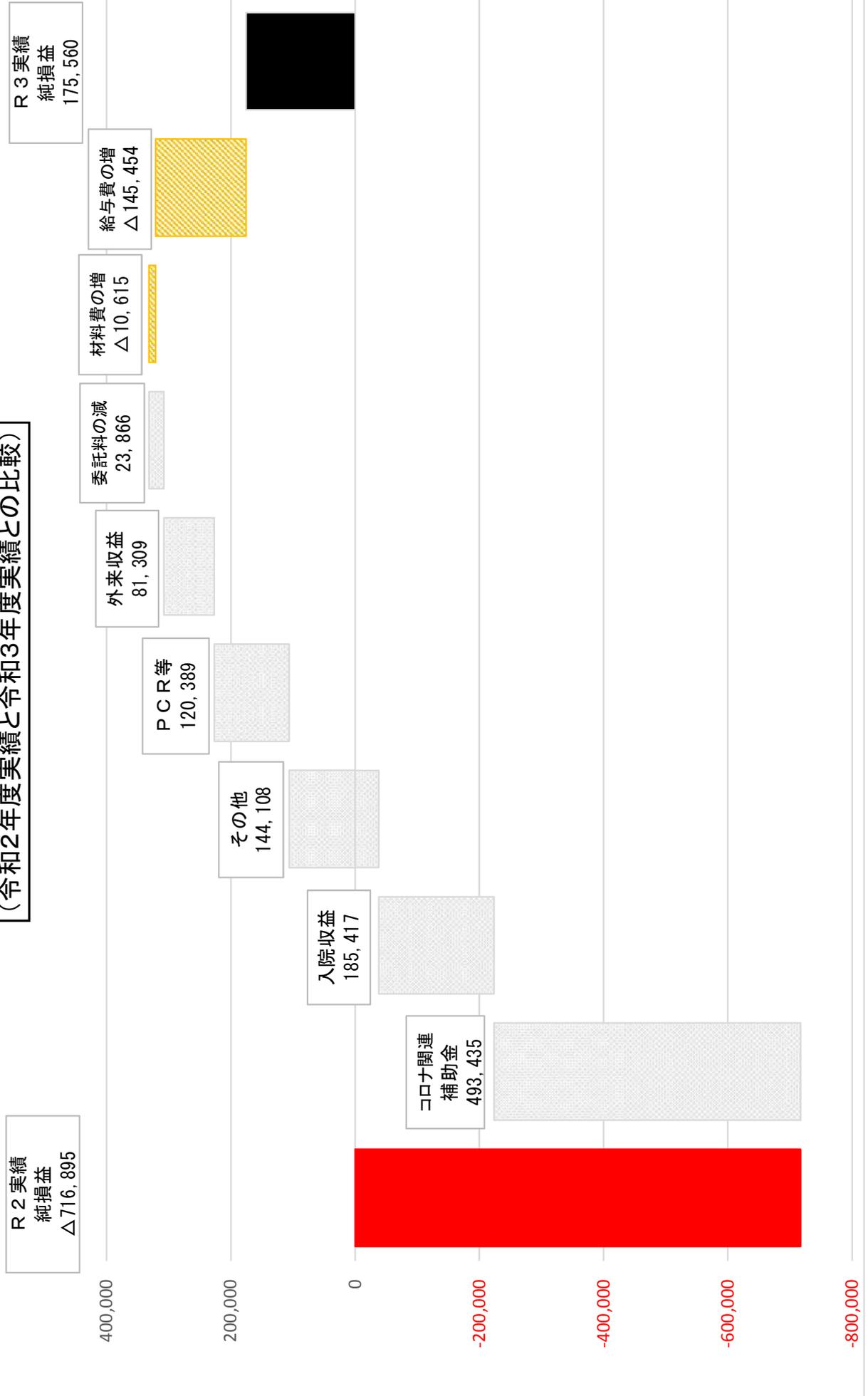
(単位:千円)

令和3年度収支改善の要因分析①  
(令和3年度当初予算と決算の比較)



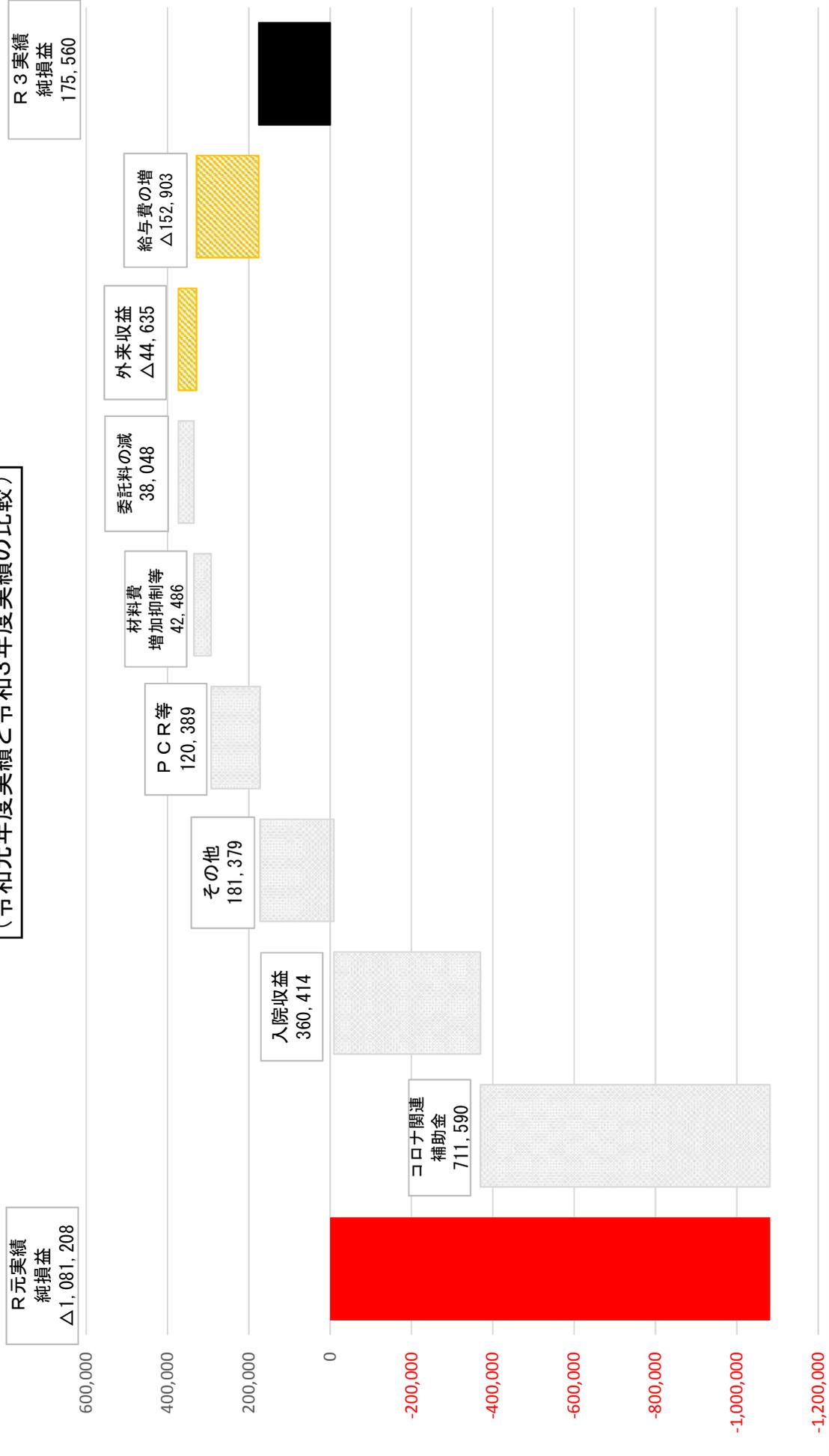
(単位：千円)

令和3年度収支改善の要因分析②  
(令和2年度実績と令和3年度実績との比較)



(単位:千円)

令和3年度収支改善の要因分析③  
(令和元年度実績と令和3年度実績の比較)



◎令和3年度新型コロナウイルス感染症の影響分析について

●感染症病床確保促進事業費補助金の内訳

区分	確保病床数 (年間延)	補助単価 (R3年度実績)	入院単価(一般) (R3年度実績)	補助単価と 入院単価の差額	補助金 合計	入院収益 補てん相当分	インセンティブ 相当分
	①	②	③	④ (②-③)	①×②	①×③	①×④
稼働病床(8床)	HCU 1,262	211,000	50,851	160,149	266,282,000	64,173,962	202,108,038
休止病床(12床)	HCU 220	211,000	50,851	160,149	46,420,000	11,187,220	35,232,780
合計(20床)	上記以外 4,380	71,000	50,851	20,149	310,980,000	222,727,380	88,252,620
	5,862				623,682,000	298,088,562	325,593,438

(単位：円)

※HCU～ハイケアユニットの略。新型コロナウイルス感染症患者への対応のため、常時、患者4名に対して看護師を1名を配置する体制を確保。

※インセンティブ相当分は、当院の入院単価(一般)の実績を踏まえ、「重点医療機関」としての受入体制確保に対するインセンティブ分として試算

●診療収益への影響額試算

	R3年度実績	減収率	想定収益	診療収益の減少分
	①	②	③ (①÷(1-②))	③-①
入院収益	3,087,361,705	△8.1%	3,359,479,548	272,117,843
外来収益	1,631,082,309	△5.6%	1,727,841,429	96,759,120
合計	4,718,444,014		5,087,320,977	368,876,963

(単位：円)

※減収率は、全国自治体病院協議会「新型コロナウイルス感染症による影響等実態調査」(2021年1月31日時点調査)に基づく試算

※想定収益は、減収率を基にして算出した、新型コロナウイルス感染症の影響がなかったと仮定した場合の試算値

●純損益への影響額試算

Oパターン1		Oパターン2	
R3年度 【純損益】	補助金インセン ティブ相当分	R3年度 【修正純損益A】	R3年度 【当初計画純損益】
①	②	①-②	
175,559,807	325,593,438	△150,033,631	△125,179,000

(単位：円)

※R3年度の純損益から、感染症病床確保促進事業費補助金のインセンティブ相当分を控除

●Oパターン2

R3年度 【純損益】	補助金 合計	診療収益の減少分 【想定値】	材料費の減少分 【想定値】	R3年度 【修正純損益B】
①	②	③	④ (③×15.1%)	①-②+③-④
175,559,807	623,682,000	368,876,963	55,700,421	△134,945,651

(単位：円)

※R3年度の純損益から、感染症病床確保促進事業費補助金(合計)を控除し、診療収益への影響額を考慮

# 令和3年度病棟配置の状況

令和2年4月(コロナ対応前)

令和4年3月

**東5病棟 地域包括**  
稼働: 44床  
目標: 36人  
内科、整形、その他

**西5病棟**  
稼働: 48床  
目標: 32人  
内科、循環器

**東5病棟 地域包括**  
稼働: 40床(△4床)  
目標: 34人  
内科、整形、その他

**西5病棟**  
稼働: 48床(増減なし)  
目標: 33人  
内科、循環器

**東4病棟**  
稼働: 44床  
目標: 32人  
整形、小児

**西4病棟**  
稼働: 40床  
目標: 36人  
外科、消化器、泌尿器

**東4病棟**  
稼働: 36床(△8床)  
目標: 31人  
整形、小児

**西4病棟**  
稼働: 40床(増減なし)  
目標: 39人  
外科、消化器、泌尿器

**東3病棟 休棟**  
稼働: 0床

**西3病棟**  
稼働: 48床  
目標: 35人  
産婦人科、小児、眼科  
耳鼻科、麻酔

**東3病棟 ココナ**  
割当: 20床  
稼働: 8床、空床: 12床

**西3病棟**  
稼働: 40床(△8床)  
目標: 33人  
産婦人科、小児、眼科  
耳鼻科、麻酔

**南1病棟 精神**  
稼働: 37床  
目標: 25人

**合計**  
稼働: 261床(空床: 0)  
目標: 196床  
※休止: 76床

**南1病棟 精神**  
稼働: 37床  
目標: 30人

**合計**  
稼働: 261床(空床: 12床)  
目標: 200床  
※休止: 76床

## ○経営分析表（貸借対照表及び収益性の分析）

分析項目	比率(%)				算式	説明
	令和3年度	令和2年度	令和元年度	平成30年度		
構成						
固定資産構成比率	81.6	85.4	87.7	90.0	89.0	$\frac{\text{固定資産}}{\text{総資産}} \times 100$ 総資産のうち固定資産が占める割合を示す。固定資産の増大は固定費の増加並びに資金の固定化をもたらす。この比率の大きいことは公営企業の特徴であるが、小さい方が望ましい。
固定負債構成比率	71.8	79.9	77.9	69.1	66.3	$\frac{\text{固定負債}}{\text{総資本}} \times 100$ 総資本のうち長期負債が占める割合を示す。企業の長期的安定性を測定するために用い、この比率の小さい方が望ましい。
自己資本構成比率	△ 3.2	△ 14.1	△ 12.3	△ 5.0	2.5	$\frac{\text{自己資本}}{\text{総資本}} \times 100$ 総資本のうち自己資本が占める割合を示す。この比率が高いほど企業の安定性を増すことを示す。50%以上が望ましい。
財務						
固定長期資産対資本比率 (固定長期適比率)	119.1	129.8	133.8	140.5	129.5	$\frac{\text{固定資産}}{\text{自己資本} + \text{固定負債}} \times 100$ 固定資産の調達が自己資本と固定負債（企業債等）の範囲で行われるべきであるとの立場から100%以下が望ましい。
固定比率	△ 2,521.2	△ 606.0	△ 710.0	△ 1,789.9	3,610.5	$\frac{\text{固定資産}}{\text{自己資本}} \times 100$ 固定資産は自己資本によって賄われるべきであるとする企業財政上の原則から100%以下が望ましいが、公益事業の場合100%以上であっても財政的に不安であるとはいえない。

※算式欄における用語は次のとおりである。

総資産＝固定資産＋流動資産      総資本＝資本＋負債      自己資本＝資本金＋剰余金＋繰延収益

分析項目	比率(%)					算式	説明
	令和3年度	令和2年度	令和元年度	平成30年度	平成29年度		
流動比率	58.4	42.6	35.8	27.8	35.1	$\frac{\text{流動資産}}{\text{流動負債}} \times 100$	1年以内に現金化できる資産と1年以内に支払わねばならない負債との対比で、支払能力をみる。 一般的には200%以上が望ましい。
酸性当座比率	58.0	42.2	35.3	27.0	33.9	$\frac{\text{現金預金} + \text{未収金} - \text{貸倒引当金}}{\text{流動負債}} \times 100$	当座資産(現金・預金・未収金)と流動負債との対比で支払能力をみる。 100%以上が望ましい。
現金比率	14.0	14.3	10.8	3.5	5.4	$\frac{\text{現金預金}}{\text{流動負債}} \times 100$	流動負債に対する現金預金の割合で、即時支払能力をみる。 20%以上が望ましい。
総収支比率 (総収益対総費用比率)	102.7	88.9	83.4	83.5	90.3	$\frac{\text{総収益}}{\text{総費用}} \times 100$	収益と費用の相対的な関連性を示す。 この比率が高いほど企業の効率性を示す。 100%以上の場合、純利益を計上していることを表す。
医業収支比率 (医業収益対医業費用比率)	94.6	83.2	77.6	78.4	86.2	$\frac{\text{医業収益}}{\text{医業費用}} \times 100$	医業収益の医業費用に対する割合で医業活動の効率性を示す。 100%以上が望ましい。

市立病院の経営再建に向けたロードマップ～主要な取組項目～【進捗管理表】

【○印は、追加・変更した項目】

○自己評価について  
 「A」・・・予定以上に進捗している（目標以上の成果が上がっている）。  
 「B」・・・概ね予定通り進捗している（目標とおりの成果が上がっている）。  
 「C」・・・予定より進捗がやや遅れている（目標をやや下回っている）。  
 「D」・・・予定より進捗が遅れている（目標を下回っている）。

主要な取組項目	R1 実績	R2 実績	R3 目標	令和3年度 第4四半期までの取組状況	R2 自己 評価	R3 自己 評価
(1) 市立病院が担うべき医療の重点化						
◆目標患者数（1日平均）						
・入院患者数（人）	173.1	181.5	200	R3.4～R4.3月 一般152.3人 精神27.6人 計179.9人 (計画 一般170.0人 精神30.0人 計200.0人) ※計画値を下回り、昨年度実績とほぼ同様である。 ※重点医療機関の指定により、陽性患者用の病床を確保（20床（うち稼働8床）） ※8月の入院患者のコロナ感染発生により新規入院を一時制限 ※引き続き、救急患者の受入れ等を進め、患者数の増加を図る。	C	C
◆目標診療単価（患者1人当たり）						
・外来単価（円）	560.3	504.0	556	R3.4～R4.3月 一般458.4人 精神87.5人 計545.9人 (計画 一般470.0人 精神86.0人 計556.0人) ※計画値とほぼ同様で、昨年度実績を上回っている。 ※検温トリアージの実施、発熱者専用スペース、確診センター設置など、新型コロナ対策の徹底により、外来患者が回復している。 ※R2上半期 492.6人 ⇒ R2下半期 515.5人 ⇒ R3上半期 539.1人 ⇒ R3 下半期552.8人	C	B
◆目標診療単価（患者1人当たり）						
・入院単価（円）	43,047	43,810	45,660	R3.4～R4.3月 一般50,851円 精神25,808円 計47,008円 (計画 一般49,252円 精神25,300円 計45,660円) ※計画値、昨年度実績を上回っている。 ※DPC運用の最適化等に取り組み、単価向上を図る。	C	B
・外来単価（円）	12,487	12,738	13,520	R3.4～R4.3月 一般13,313円 精神 7,768円 計12,425円 (計画 一般14,366円 精神 8,900円 計13,520円) ※計画値、昨年度実績を下回っている。 ※健診業務の強化、DPC運用の最適化等に取り組み、単価向上を図る。	C	C

主要な取組項目	R1 実績	R2 実績	R3 目標	令和3年度 第4四半期までの取組状況	R2 自己 評価	R3 自己 評価
①医療機能の方向性						
・《入院》札幌医療圏の病院と連携し、回復期の患者を受入れ	-	実施	⇒	・札幌医療圏の他病院から回復期の患者受入を継続	B	B
・《外来》「開放型病床」の導入（地域全体の医療の質の向上）	-	準備	⇒	・関係機関（医師会）との調整など、「開放型病床」導入に向けた取り組みを実施	C	B
・《外来》医療資源を地域で共有・活用する取組	-	連携強化	⇒	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「重点医療機関」として、地域の関係機関と連携し、コロナ感染症に対応</li> <li>・高度医療機器（CTやMRI等）を地域の医療機関に紹介、利用を推進</li> <li>～「地域医療連携だより」で、令和3年3月に導入したCTのPRを実施</li> <li>・「江別市医療介護連携推進協議会」へ関係機関として参画</li> <li>・「初診時選定療養費」（現行：400円）の適正化に向けた準備（外来機能の重点化）</li> </ul>	C	B
・《在宅医療》訪問看護ステーションの体制強化	-	体制強化	⇒	<ul style="list-style-type: none"> <li>・コロナ感染症対応のため、6名体制に変更</li> <li>⇒院内全体の看護体制を踏まえて、今後の配置計画を引き続き検討</li> <li>◆訪問看護ステーションと精神科訪問看護を統合（令和4年度～：8名体制）</li> </ul>	B	B
②5疾病の方向性						
・《がん》「北海道がん診療連携指定病院」の指定	-	検討	⇒	・「緩和ケア認定看護師」の養成を実施 ～令和3年8月から、養成学校に看護師1名を派遣（4月からE-learning）	B	B
③5事業の方向性						
・《救急医療》輪番制構築に向けた関係機関との連携強化	-	連携強化	⇒	<ul style="list-style-type: none"> <li>・コロナ感染症の重点医療機関として、医師会感染症対策関係者会議に参画、地域の医療機関と連携して対応を強化</li> <li>・輪番制構築に向けた課題について、関係機関と情報交換を実施</li> <li>⇒コロナ感染症への対応状況を考慮しながら、引き続き、医師会や民間医療機関と意見交換を進める。</li> </ul>	C	B

主要な取組項目	R1 実績	R2 実績	R3 目標	令和3年度 第4四半期までの取組状況	R2 自己 評価	R3 自己 評価
④ 診療科の方向性						
○精神科の機能分化・連携強化（関係機関との連携、大学医局との調整）	59床	病床縮小	⇒	<ul style="list-style-type: none"> <li>・稼働病床を縮小を継続（59床→37床）</li> <li>・精神デイケア部門について、施設利用の最適化のための改修を実施</li> <li>・「もの忘れ外来」の継続（R3.4～R4.3までの受診者数：実患者66人）</li> <li>※高度医療機器を活用した多職種連携による認知症への取り組みを継続</li> <li>◆認知症疾患医療センター（連携型）の指定（令和4年4月～）</li> </ul>	A	A
・皮膚科の縮小又は廃止（市内医療機関との連携、大学医局と調整）	週3日 診療	縮小	⇒	<ul style="list-style-type: none"> <li>・皮膚科の外来診療日数を縮小（週3日→週2日）し、人件費を縮減</li> <li>【削減効果額：5,000千円/年】</li> </ul>	B	B
⑤ 病床規模の方向性						
○一般病床の適正化（稼働病床の縮小）	237床	224床	⇒	<ul style="list-style-type: none"> <li>・稼働病床の縮小を継続（237床→224床）</li> </ul>	B	B
・病床運営の弾力化 （R元年度：出産件数増に対応し、西3病棟を拡張）	38⇒47床	実施	⇒	<ul style="list-style-type: none"> <li>・西3病棟の拡張を継続して実施</li> <li>・休止病棟を感染症対応に有効活用</li> </ul>	B	B
○精神病床の適正化（稼働病床の縮小）	59床	37床	⇒	<ul style="list-style-type: none"> <li>・稼働病床を縮小（59床→37床）</li> <li>・病床の効率的な運用（令和3年度：病床利用率74.6%）</li> <li>※多床室の個室の利用等による病床運用の効率化により、病床利用率が向上</li> </ul>	A	B
(2) 診療体制の確立						
① 診療体制の明確化						
・職員定数の適正化（医療技術職及び看護職）	291人	288人	287人	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員定数の削減目標（288人⇒287人）（△1人）</li> <li>【人件費削減効果額：△7,568千円】</li> <li>・令和4年3月末現在：282人（△5人）（年度途中退職者の不補充等）</li> <li>【人件費削減効果見込額：△37,840千円】</li> <li>・今後の配置計画を継続的に検討</li> </ul>	B	B
・臨床研修医の採用	2人	0人	0人	<ul style="list-style-type: none"> <li>・令和3年4月に1人を新規採用</li> <li>◆令和4年度は2名採用予定（令和3年度臨床研修医マッチングによる採用）</li> <li>※目標値はR3当初予算での見込み数</li> </ul>	C	B

主要な取組項目	R1 実績	R2 実績	R3 目標	令和3年度 第4四半期までの取組状況	R2 自己 評価	R3 自己 評価
②市立病院が担うべき医療の重点化を踏まえた内科診療体制の構築						
・総合内科医の招聘	4人	4人	4人	・医師招聘に向けた取り組みの実施 (医育大学、民間医療機関、人材紹介会社等への働きかけ) ・令和4年3月現在：4人体制 (R4.12月末△1人) ※目標値はR3当初予算での見込み数	B	B
・消化器内科医の招聘	1人	2人	2人	・医師招聘に向けた取り組みの実施 (医育大学、民間医療機関、人材紹介会社等への働きかけ) ・令和4年3月現在：1人体制 (R3.7月末△1人) ※目標値はR3当初予算での見込み数	B	C
・循環器内科医の招聘	1人	1人	1人	・医師招聘に向けた取り組みの実施 (医育大学、民間医療機関、人材紹介会社等への働きかけ) ・令和4年3月現在：1人体制 ※目標値はR3当初予算での見込み数	B	B
③医師招聘に向けた体制の強化						
・医師招聘を担う専任部門の設置	-	設置	⇒	・顧問及び経営推進監を設置	設置済み	継続配置
・専門医招聘に向けた複数の大学医局への派遣要請の実施	実施	実施	⇒	・大学医局を複数回訪問し、派遣要請を継続的に実施 ⇒夜間・休日における日当直の出張応援回数増加 (救急受入れの増加及び常勤医師の負担軽減に貢献)	継続実施	継続実施
・民間医療機関への派遣要請や人材紹介会社の活用	-	実施	⇒	・民間医療機関への派遣要請や人材紹介会社の活用等の継続	継続実施	継続実施
④「医師の働き方改革」への対応						
・医師事務作業補助者の体制充実	10人	12人	⇒	・12人体制を維持 ・医師事務作業補助者の対応業務拡大(外来部門での活用等) ・人材育成をいいつつ、今後の配置計画を継続的に検討	B	B

主要な取組項目	R1 実績	R2 実績	R3 目標	令和3年度 第4四半期までの取組状況	R2 自己 評価	R3 自己 評価
⑤看護体制の抜本的見直し						
・2交代制の全面実施	一部	実施	⇒	<ul style="list-style-type: none"> <li>令和2年10月から2交代制を全面実施（段階的移行）</li> <li>※4病棟で実施済み。2病棟（西4病棟及び西5病棟）は移行準備中。</li> <li>各種業務改善や多職種連携によるタスク・シフトニングを実施</li> </ul>	A	B
・夜勤体制の最適化（2人夜勤の実施など）	-	実施	⇒	<ul style="list-style-type: none"> <li>救急診療室の業務見直し（夜間に入院する患者の円滑な受入れ準備等）</li> <li>夜間看護管理当直の導入（緊急対応時の応援等）</li> <li>（看護職員2人夜勤については体制が整い次第実施）</li> <li>夜勤専従看護補助者の導入（夜間看護体制の体制強化）</li> <li>⇒看護補助体制加算の取得（令和3年5月）【想定効果額 47,500千円/年】</li> </ul>	B	B
・意欲・能力の高い人材の確保・育成（看護協会・看護学校との連携）	-	連携強化	⇒	<ul style="list-style-type: none"> <li>看護職員（新卒者）の確保に向けた採用試験を実施</li> <li>看護実習を継続的に受入れ</li> <li>※看護学校訪問等による働きかけの強化は未実施</li> <li>「認定看護管理者教育課程（サードレベル）」へ看護師を派遣</li> </ul>	B	B
(3) 経営体制の構築						
①ガバナンス強化						
○地方公営企業法全部適用への移行		検討	移行準備	<ul style="list-style-type: none"> <li>令和4年4月からの移行に向け、移行準備を実施</li> <li>◆令和4年4月1日に全部適用へ移行し、事業管理者を設置</li> </ul>		A
・院長を中心とするガバナンス強化（明確な目標設定と進捗管理）	-	進捗管理	⇒	<ul style="list-style-type: none"> <li>診療実績の分析による各診療科等への働きかけの継続</li> <li>⇒次年度の目標設定に向けた各診療科・部門ヒアリングを実施</li> <li>毎月の診療科別の診療収益の状況を各科主任部長と情報共有、協議を実施</li> </ul>	B	B
・事務局参与（非常勤職員）の配置（他の医療機関での事務長経験者）	1名	継続配置	⇒	<ul style="list-style-type: none"> <li>配置済み（令和元年10月）</li> </ul>	B	B
・事務職員のプロパー化の推進	5人	6人	8人	<ul style="list-style-type: none"> <li>令和3年4月現在：8人体制（R3 4月+2人）</li> <li>◆医療事務委託の見直しとあわせ、R4に向けてさらにプロパー化を推進</li> </ul>	B	A
・看護職員や診療技術職の経営部門への配置	-	検討	⇒	<ul style="list-style-type: none"> <li>管理職研修キックオフ講演会の開催（令和4年2月）</li> <li>テーマ：「プロ集団の『やる気』を引き出すリーダーの極意」</li> <li>市立病院職員研修計画の策定（新規）</li> <li>◆「病院経営会議」（令和4年4月設置）への看護職員（看護部長）の参画</li> <li>◆「健診センター」へ診療技術職を配置（事業企画等を担当）（令和4年度～）</li> <li>◆「患者支援センター」へ看護職員を課長職（管理職）で配置（令和4年度～）</li> </ul>	C	B

主要な取組項目	R1 実績	R2 実績	R3 目標	令和3年度 第4四半期までの取組状況	R2 自己 評価	R3 自己 評価
②ポトムアップの組織文化の醸成  ・現場レベルでの改善活動・提案の実施	一部	実施	⇒	○各種プロジェクトによる経営改善の推進 ・「DPC最適化」プロジェクト【増収目標：108,600千円】 ※一般病棟入院単価：47,467円⇒目標49,252円（+1,785円）※ ・「外来機能重点化」プロジェクト【増収目標：182,000千円】 ※外来単価：R2実績12,738円⇒目標13,992円（+1,254円）※ ・「乳癌外科集患」プロジェクト ～乳がんの正しい知識を広め、早期発見・早期治療の大切さを呼びかける。 （ピンクリボン運動） ～乳がん患者獲得を目的とした当院乳腺外科のPRを行う。 ※経営改善に向けた重要テーマを設定し、ポトムアップ型で取り組み実施	A	A
③収益増加策と費用削減策  ・DPC運用の最適化（コーディング精度の向上等）  ・委託料の削減（R元年度を基準とし、R2～R3で実施）	-	改善実施	⇒	・レセプト精度分析結果を踏まえた改善の実施 ・DPC分析を行う経営支援システムを導入（令和3年3月） ・DPC最適化に向けたプロジェクトチームの立上げ（令和3年5月） ⇒ベンチマークキングを活用し、コーディング精度、指導料等の算定率を向上 （令和3年度は、薬剤指導、栄養指導、リハビリテーションを推進）  ・委託料の削減に向けた交渉の実施 ・交渉結果に基づく変更契約の締結 ・令和4年度以降の削減に向けた交渉（放射線機器の包括保守化の検討など） ※感染症対策に配慮しつつ、仕様の見直し等を実施 ●令和3年度削減額（令和元年度比）△38,048千円（△4.4%）	B	B
・材料費の増加抑制（材料費率の適正管理）	19.2%	17.1%	16.8%	・ジェネリック医薬品・低額同等品への切替、診療材料の価格交渉の継続 ・FMS方式（臨床検査部門）や院外処方推進の継続 ※院外処方率～令和元年度実績：83.4%⇒令和4年3月実績：92.1% ・薬品購入方法の見直し【想定効果額：42,600千円/年】 ・外注検査の見直し【想定効果額：4,000千円/年】 ●令和3年度材料費率（税込）：15.1%	A	A

主要な取組項目	R1 実績	R2 実績	R3 目標	令和3年度 第4四半期までの取組状況	R2 自己 評価	R3 自己 評価
(4) 一般会計による公費負担の適正化及び財務基盤の強化						
・過去に生じた資金不足に対する支援（集中改革期間中の返済猶予）	-	返済猶予	⇒			
○「減資」及び収支構造の見える化	-	-	研究	・累積欠損金の早期解消に向け、「減資」の活用について研究		<b>B</b>
(5) 広報活動の充実						
○診療体制や経営再建の取組についての分かりやすい情報提供	-	実施	⇒	・市民説明会の実施（令和3年7月） ・広報えべつによる情報発信（令和4年1月号の特集記事ほか） ・経営再建についての意見募集の仕組みを整備（令和4年1月～）		<b>B</b>

◎収支改善額（千円） 【上段：前年度比、下段：累計】 （令和元年度：純損益 △1,081,208千円）	(前年度比)	364,313	591,716	<ul style="list-style-type: none"> <li>・令和2年度【実績】：純損益 △716,895千円 ①</li> <li>・令和3年度【当初計画】：純損益 △125,179千円</li> <li>・令和3年度【実績】：純損益 175,560千円 ②</li> </ul> ◎収支改善額【実績】：②-① 892,455千円	<b>C</b>	<b>B</b>
	(累計)	364,313	956,029	<ul style="list-style-type: none"> <li>・令和2年度【実績】：改善額 364,313千円 ③</li> <li>・令和3年度【実績】：改善額 892,455千円 ④</li> </ul> ◎改善額合計【実績】：③+④ 1,256,768千円	<b>C</b>	<b>B</b>

○市民への情報発信等の取組状況

(1) 令和3年度における主な実施状況

時期	媒体等	内容
令和3年4月	広報えべつ	○集中改革期間2年目の取り組み (主な取り組み事項の紹介)
令和3年5月	広報えべつ	○江別市立病院計経営再建計画の策定について (経営再建計画の概要を紹介)
令和3年7月	病院ホームページ	○令和3年度第1回経営評価委員会の開催結果
令和3年7月	その他	○市民説明会の開催 ・場所：江別市民会館大ホール ・参加人数：37名
令和3年8月	病院ホームページ	○令和3年度第2回経営評価委員会の開催結果(書面協議)
令和3年10月	広報えべつ	○令和2年度決算の概要 ○令和2年度点検・評価に関する意見概要
令和3年11月	病院ホームページ	○令和3年度第3回経営評価委員会の開催結果
令和4年1月	広報えべつ	○特集記事「経営再建への軌跡と取り組み」 ・市立病院の財務状況 ・地方公営企業法全部適用への移行 ・収益向上、費用削減の取り組み ・経営再建に関する意見募集の専用窓口の設置 ※市内公共施設(10施設)で募集用紙を配付配布
令和4年2月	病院ホームページ	○令和3年度第4回経営評価委員会の開催結果(書面協議)

(2) 令和4年度実施計画

時期	媒体等	内容
概ね2か月ごと	広報えべつ	○【連載コラム】経営再建の軌跡 収益向上、費用削減といった経営再建に向けた取り組みと成果を、コンパクトに分かりやすく市民に伝える。
4半期に1度	病院ホームページ	○経営評価委員会の開催結果
令和4年11月	病院ホームページ	○ホームページのリニューアル ・スマートフォン対応等の実施
令和5年1月	広報えべつ	○特集記事「経営再建への軌跡と取り組み」 集中改革期間(令和2年度～令和4年度)における経営再建の取り組みと成果を紹介

## ○経営再建に関する市民意見について（令和4年1月～3月分）

### 1 経営再建に関する市民意見

提出者数：3人（個人2人、団体1件）

件数：6件

番号	寄せられたご意見	ご意見に対する市の考え方
1-1	<p>なぜ早くから市から離れなかったのか。気がつくのが遅すぎませんか。</p> <p>なぜ江別から医師会をなくしたのか疑問です。</p> <p>駐車場を有料にしたほうが良いと思います。</p> <p>退職した先生方が開業しやすいシステムになっているのがおかしいと思います。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市立病院では、「江別市立病院の役割とあり方を検討する委員会」からの経営形態の移行に関する提言を踏まえ、「江別市立病院経営再建計画」において、地方独立行政法人への移行を指向しつつ、令和4年度から地方公営企業法全部適用へ移行することとしております。</li> <li>経営形態の移行につきましては、移行による効果等を検証するため、一定の期間を要したものであり、ご理解をいただきたく存じます。</li> <li>・市立病院では、「一般社団法人 江別医師会」と連携を図りながら、地域の中核的医療機関として、市民にとって必要な医療提供体制の確保に努めているところです。</li> <li>・駐車場の有料化につきましては、駐車場の混雑解消に一定の効果が期待できると考えられますが、来院者の負担増加にも繋がりますことから、慎重に検討を進めてまいります。</li> <li>・現行制度上は、いわゆる「自由開業」が認められており、医師が開業することについて、何らかの制約をすることは困難であると認識しております。</li> </ul> <p>市立病院といたしましては、地域医療の確保に向けては、当院を退職された医師を含む、市内開業医の皆様との協力が不可欠と考えており、引き続き、地域医療連携の強化に努めてまいります。</p>

<p>2-1</p>	<p>1. 令和元年8月に設置された江別市立病院の役割とあり方を検討する委員会の視点について</p> <p>第1回検討委員会（令和元年8月16日） T委員「市立病院が担うべき役割があるのか、無いのか、あるとすればそれは何か。この議論をスタートするには、病院・クリニック含めた市内に約70ある民間医療機関が今後15年度、20年後にどのような診療体制になっていくのか、これば前提になると思います。」</p> <p>西沢委員長「市立病院を将来どうするかではなくて、この地域の将来の医療提供体制をどうするのかという議論が一番大事な問題と思います」</p> <p>第2回検討委員会（令和元年9月30日） T委員「基本的には民間病院・クリニックが、江別市の地域医療を守っていけるのであれば、公的関与の必要性はないと思います。その議論をやらずに市立病院の役割とかあり方という議論にはならないのではないのでしょうか。公的関与が「必要」ならば、「経済的関与」と「物理的関与」に分岐します。「経済的関与」とは、不採算部門を市の補助金などで補填することで、北広島市・恵庭市ではこのような方式をとっています。「物理的関与」というのは、市立病院を存続させることを前提に、その規模、診療体制、機能と病床数等々といった議論を進め、その先に経営形態のあり方があります。現在は地方公営企業法の一部適用で、公務員が直接経営していますが、これを民営化が必要か否かの議論に移っていくのではないかと思います。」との発言は、真つ当な意見で、講師や議論を期待していたのですが、その後の委員会から、この議論が消え、現状を前提とした議論に終始しています。</p> <p>更に、この委員会を引継ぎ令和2年8月に設置された「経営評価委員会」も存続を前提として、経営改革の進展実態の評価をしてい</p>	<p>1 令和元年8月に設置された江別市立病院の役割とあり方を検討する委員会の視点について</p> <p>令和元年8月に設置された「江別市立病院の役割とあり方を検討する委員会」からの答申では、過去からの経緯を踏まえ、江別市の地域医療において重要な役割を果たすべき市立病院が、再び経営危機を起こすことのないよう、長期ビジョンが示されたほか、市立病院が構造的な課題に取り組み、抜本的な経営再建が実現できるよう、中期戦略について提言をいただきました。</p> <p>その提言においては、地域医療の需給動向を踏まえ、市立病院が担うべき医療を重点化することで医療提供の効率化を図り、また、2次医療圏（札幌医療圏）における適切な役割分担を踏まえ、他の医療機関との連携を強化し、機能分化を進めるべきとされたところであります。</p> <p>これらの提言を踏まえ、令和3年3月に策定した「江別市立病院経営再建計画」（以下、「ロードマップ」という。）では、「外来」について、紹介患者及び逆紹介患者の増加を図るほか、「初診時選定療養費」の水準を見直すなど、外来の機能分化に向けた実効性のある取り組みを進めることとしたところであります。また、「入院」についても、高齢者の複合疾患、緩和ケアなど、担うべき医療を重点化しつつ、札幌医療圏の病院と連携し、急性期医療については機能を絞り込み、回復期医療については、拡大する需要に応える体制を構築することといたしました。</p> <p>市立病院では、現在、「ロードマップ」に基づく経営再建を進めており、令和4年度に向けては、地域の医療機関との連携強化・機能分化をより一層進めるべく、「初診時選定療養費」の改定や「開放型病床」導入の準備を進めているところであります。</p> <p>いずれにいたしましても、市立病院の経営再建の実現には、担うべき医療の重点化を図</p>
------------	---	--

	<p>ます。</p> <p>地域医療における江別市立病院の本来使命についての議論、民間医療機関との提携については、殆ど議論されていないことは、甚だ遺憾です。</p> <p>委員会答申は、「令和5年度における収入と支出が同じになる収支均衡を実現すべく経営改善を進める」であり、答申を受けた市は、「経営再建計画に基づき、令和5年度に、収入と支出が同じになる収支均衡を実現すべく経営改善に取り組んでいる」です。</p> <p>江別市を取り巻く医療環境や患者の受療動向が大きく変化している今日、民間医療機関との連携による地域医療の中で、江別市立病院の役割を担うべきであり、そこを見極めずして、現状の病院経営を存続して本当に収支改善が出来ると考えているのでしょうか。</p>	<p>ることが不可欠であると考えておりますことから、引き続き、地域の医療機関との連携を強化し、適切な役割分担を進めてまいりたいと考えております。</p>
2-2	<p>2 経営改革への取り組みと評価委員会の意見について</p> <p>(1) 市は、「経営再建計画に基づき、令和5年度に収入と支出が同じになる収支均衡を実現すべく経営改革に取り組んでいる」とし、令和2年度の点検・評価に関する意見書で「令和5年度における収支均衡の実現に向けて、経営再建が一定の成果を上げつつある」と評価しています。本当にそうでしょうか。</p> <p>先ず、再建計画にある「収支均衡実現」の内容が明らかではありません。</p> <p>即ち、毎年度の一般会計繰り出し金を幾ら見込み、貸付金の返済と累積欠損金の減少を幾ら見込んでの収支均衡なのか不明です。</p> <p>(2) 令和3年度の決算で、2,220千円の純益を見込んでいます。しかし、これは、コロナ感染症対策のための国と北海道の補助金を受けての収支であり、また、資金運用についても、国の特別減収対策債の活用で対応できたために、市からの借り入れをせずに済んだということで、これ等を以て、</p>	<p>2 経営改革への取り組みと評価委員会の意見について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・(1)から(6)までについて</li> </ul> <p>市立病院の経営再建については、医療関係者、学識経験者、市民など外部委員によって構成される「経営評価委員会」による点検・評価を受けながら、着実な進捗を図ることとしております。</p> <p>市立病院といたしましては、令和5年度における収支均衡実現に向けて、新型コロナウイルス感染症の影響、収益向上と費用削減の進捗状況、地域の医療機関との関係構築・強化に向けた取り組みなど、市立病院の経営全般について、「経営評価委員会」による専門的かつ客観的な評価をいただきながら、経営再建を着実に進めてまいりたいと考えております。</p> <p>なお、令和5年度においては、「ロードマップ」の収支計画にもお示ししておりますとおり、一般会計からの繰入金約14億円を見込むほか、一般会計への長期借入金償還金約1億2,500万円を見込んだうえで、収支均衡を図ることとしております。また、累積</p>

<p>経営改善が進んだと言えるのでしょうか。</p> <p>(3) 「コロナ禍で自治体病院の重要性が再認識された。」と、コロナ禍を病院存続の大きな理由に掲げています。緊急時の自治体病院の使命は理解しますが、それを以て、現状の市立病院の経営全体を存続させるような議論の運び方には、合理性がありません。</p> <p>(4) 経営再建に向けた収益向上と費用削減の取り組みについて、13 項目掲げていますが、それぞれの取り組み項目ごとの金額が具体的に示されておられません。</p> <p>13 項目は、毎年度、平常業務の中で遂行されなければならなかったことです。</p> <p>常にベストを求めて業務に当るべきであり、今後取り組むということは、真つ当な業務をしてこなかったという証ではないでしょうか。</p> <p>(5) 評価委員会から「地域の医療機関との関係構築・強化を着実に進められたい」とし、開放型の病床導入や輪番制の構築・強化を求められていますが、抜本的な対策に踏み込んでいません。</p> <p>地域医療協議会での議論にあたっては、市が医師会側に具体案を提示して議論すべきと考えますが、市は、どのような案を提示して議論されており、医師会の反応はどうか。また、協議の相手方は、全医師会会員の意向をくみ取ることになっているのでしょうか。こうしたことを明らかにすることにより、万一、経営改革が出来なかった時、どの部署のどの項目に問題があったのか、だれの責任なのか明らかにできると思います。</p> <p>(6) 仮に、令和5年度に収支均衡が実現できない事態を想定したブループリント(青写真)を経営改革と同時に並行して進めなければ、その時点で「努力したけれど出来ませんでした。今後のことはこれから検討します」では済まされません。それらの事態</p>	<p>欠損金については、令和5年度において、約122億9,000万円を見込んでおりますが、早期の解消に向け、地方公営企業法第32条第4項の規定に基づく「減資」の活用について、研究を進めているところであります。</p>
---	--

	<p>を招来したならば、「これから検討します」となると、更に、数年間の検討期間を要することになり、益々泥沼に陥ります。</p> <p>また、最悪主要診療科を閉鎖せざるを得なくなった時、現病院施設をどのように利用転換すべきかについても併せて検討しておくべきです。</p>	
2-3	<p>(7) 新年広報誌に「経営再建への軌跡と取り組み」を特集していますが、全体的に言語明瞭・意味不明です。</p> <p>①累積欠損金（令和2年度末約120億円）を減らすには、純利益計上が必要とされていますが、仮に、単年度1億円の純利益を計上しても、欠損金解消には120年を要することになります。また、負債79億円の返済を考えると、非現実的です。</p> <p>②赤字の原因は、「組織としての経営体制の脆弱さ、医療の需要と供給の動向の変化や医療環境の変化に対応できなかった」ことを挙げていますが、何故、脆弱だったのか、何故、対応できなかったのかの説明がありません。</p> <p>③赤字体質について「抜本的な経営改善、構造改革が必要であるという認識を職員全体で共有できなかった」とありますが、何故、出来なかったのかの説明がありません。</p> <p>④「内科医が一斉退職された」のは何故なのかの説明がありません。</p> <p>⑤再編に向けた意見募集には、賛同しますが、意見・質問を提出する前提は、真摯に意見を聞く姿勢を有すること、更に、その意義・内容を分析するには、正しい情報提供に基づく、正しい知識を有することが必要です。</p> <p>その点から、この度の特集は、その要件を満たしているとは思われず、かえって市民の不信・不安をあおっているとも言えます。</p>	<p>・(7)について</p> <p>市立病院の経営再建の実現には、市民の理解と協力が不可欠であることから、広報活動を充実させ、市立病院の診療体制や経営再建の取り組みについて、市民へ分かりやすく情報提供することが重要であると認識しております。</p> <p>今回頂戴しました、広報えべつ（令和4年1月号）の特集記事に対するご指摘につきましては、今後、広報を行うに際しての参考とさせていただきますとともに、引き続き、市民への分かりやすい情報提供に努めてまいります。</p>

<p>3-1</p>	<p>(共通事項)</p> <p>新型コロナウイルス感染症が、感染再拡大で長期化の状況にあります。よって「経営再建計画」の見直しが必要と考えます。</p> <p>本当に、令和5年度に収支均衡を図ることが可能でしょうか。</p> <p>かつての「新公立病院改革プラン」の成果を見る限り疑問があります。また、多額の累積欠損金の解消が単年度収支の改善ではむつかしいと思われませんが、「地方公営企業法の全部適用への移行」によってどうなるのでしょうか。関心があります。</p>	<p>1 (共通事項)「江別市立病院経営再建計画」の見直しについて</p> <p>市立病院では、令和元年8月に設置された「江別市立病院の役割とあり方を検討する委員会」からの答申を踏まえ、令和3年3月に「江別市立病院経営再建計画」(以下、「ロードマップ」という。)を策定いたしました。</p> <p>この「ロードマップ」では、「外来」について、地域の医療機関との連携を強化し、紹介患者及び逆紹介患者の増加を図るなど、外来の機能分化に向けた実効性のある取り組みを進めることとしたほか、「入院」について、高齢者の複合疾患や緩和ケアなど、担うべき医療の重点化を図ることとしております。</p> <p>また、経営再建の実現に向けて、効率的な診療体制の確立、経営体制の構築、財務基盤の強化、広報活動の充実に取り組むこととしたところであります。</p> <p>現在、市立病院では、一般医療と感染症対応の両立を図りながら、「ロードマップ」に基づく取り組みを進めており、令和3年度においては約222万円の純利益(黒字)を見込むなど、令和5年度における収支均衡の実現に向け、経営再建が一定の成果をあげつつあるものと考えております。</p> <p>新型コロナウイルス感染症の感染拡大が続いておりますが、市立病院といたしましては、引き続き、一般医療と感染症対応の両立を図りながら、経営再建の実現に向けて、外来の機能分化や担うべき医療の重点化など、「ロードマップ」に基づく取り組みを着実に進めてまいりたいと考えておりますので、ご理解のほど、よろしくお願いいたします。</p> <p>また、「ロードマップ」では、累積欠損金の早期解消に向け、地方公営企業法第32条第4項の規定に基づく「減資」の活用について研究を進めることとしております。</p> <p>令和4年4月からの地方公営企業法全部適用への移行により、専任の事業管理者が設</p>
------------	---	--

		置されますことから、「減資」の活用につきましても、新たに選任される事業管理者のもと、引き続き、研究を進めてまいりたいと考えております。
3-2	<p>(個別事項)</p> <p>コロナ後遺症等によりメンタル不調の増加で、精神疾患が増加傾向にあると言われています。</p> <p>経営再建計画では、精神科の縮小、精神病床の段階的縮小を計画していますが、大丈夫でしょうか。</p> <p>江別市内の診療所のうち、「心療内科・精神科」が3機関ありますが、「入院や専門的治療等」のため「紹介があった件数」と「受診を受入した件数」をお知えてください。(平成30年度～令和3年度&lt;見込&gt;)</p> <p>なお、受診を拒否した場合は、その理由等も併せてお知えてください。</p>	<p>2 (個別事項) 精神科医療の方向性等について</p> <p>市立病院における精神科医療の方向性につきましては、「ロードマップ」において、その機能を維持するとしたところであり、総合的な病院機能を必要とする精神科身体合併症への対応や、「もの忘れ外来」など高度医療機器を活用した認知症疾患への取り組みを多職種連携で進めることとしております。</p> <p>また、精神病床につきましては、病床運営の効率化を図るため、令和2年度に59床から37床に縮小しましたが、この病床の縮小については、一時的な休止とし、長期的な方向性については、継続的に検証を行うこととしております。</p> <p>市立病院といたしましては、精神科医療について、民間医療機関との連携を強化し、公立病院が担うべき政策医療への重点化を図ることとしておりますことから、これらの方向性を踏まえつつ、新型コロナウイルス感染症の後遺症等による精神疾患の増加等につきましても、適切に対応してまいりたいと考えております。</p> <p>なお、市内医療機関からの紹介件数等につきましては、下表のとおりとなっております。受入れ対応ができなかった事例の理由として多いものは、「内科系疾患を併発している患者の受入れ態勢が整わなかったため」となっております。</p>

○心療内科・精神科を標榜している市内診療所からの紹介件数等 (単位：件)				
区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
心療内科・精神科を標榜している市内診療所からの紹介件数	9	7	8	10
市内診療所からの紹介件数	41	33	39	56
受入れ対応が出来なかった件数	3	5	1	3

※令和3年度については、令和4年2月途中までの件数  
 ※「受入れ対応が出来なかった件数」は、市内・市外医療機関から、当院精神科への受入れ依頼があったもののうち、受入れが出来なかった件数。

## 2 経営評価委員会の運営に関する市民意見

件数：1件

項目：江別市立病院の役割とあり方検討委員会等の答申の検証について

対応：今後の議論の参考として各委員に配付

以上

# 江別市病院事業会計予算決算等の推移

区 分	29年度決算額	30年度決算額	R1年度決算額	R2年度決算額	R3年度決算額	R4年度当初予算
<b>【収益的収入及び支出】</b> (単位:千円、税込)						
I 病院事業収益	6,519,662	5,807,518	5,455,224	5,767,160	6,788,877	7,146,223
1 医業収益	5,899,703	5,182,804	4,836,613	5,109,201	5,866,150	6,291,180
(1)診療収益	5,440,079	4,742,978	4,413,027	4,462,080	4,728,807	5,245,532
入院収益	3,441,752	2,923,782	2,726,998	2,901,995	3,087,413	3,427,600
外来収益	1,998,327	1,819,196	1,686,029	1,560,085	1,641,394	1,817,932
(2)公衆衛生活動収益	24,570	26,552	24,583	46,208	145,987	36,510
(3)その他医業収益	435,054	413,274	399,003	600,913	991,356	1,009,138
2 医業外収益	619,959	624,714	618,611	625,933	851,937	718,852
3 特別利益	0	0	0	32,026	70,790	136,191
II 病院事業費用	7,212,727	6,946,639	6,534,311	6,481,527	6,608,103	6,974,073
1 医業費用	6,965,265	6,723,353	6,347,576	6,269,171	6,322,419	6,719,383
(1)給与費	3,963,590	3,877,627	3,648,866	3,656,315	3,801,768	4,067,467
(2)材料費	1,146,973	1,013,639	927,978	874,877	885,492	935,129
(3)経費	1,294,373	1,275,754	1,227,561	1,215,660	1,190,283	1,270,309
(4)その他 (うち減価償却費)	560,329 (526,547)	556,333 (523,843)	543,171 (512,908)	522,319 (498,385)	444,876 (420,114)	446,478 (389,926)
2 医業外費用	231,605	215,514	177,639	163,443	181,229	242,071
3 特別損失	15,857	7,772	9,096	48,913	104,455	7,619
4 予備費	0	0	0	0	0	5,000
収益的収支差し引き	△693,065	△1,139,121	△1,079,087	△714,367	180,774	172,150

区 分	29年度決算額	30年度決算額	R1年度決算額	R2年度決算額	R3年度決算額	R4年度当初予算
<b>【資本的収入及び支出】</b> (単位:千円)						
I 資本的収入	694,131	650,220	599,486	779,537	1,012,141	1,830,736
1 企業債	211,000	159,000	109,000	183,200	254,600	1,347,700
2 出資金	477,318	491,220	490,486	489,346	454,789	433,036
3 補助金	5,283	0	0	106,991	302,275	50,000
4 固定資産売却収入	0	0	0	0	477	0
5 寄附金ほか	530	0	0	0	0	0
II 資本的支出	1,137,089	1,104,704	1,044,287	1,086,826	1,288,265	2,213,125
1 建設改良費	223,268	166,521	111,215	282,667	559,529	1,397,770
2 投資	1,800	360	0	0	0	0
3 基金積立金	0	0	0	0	0	134,418
4 企業債償還金	787,333	813,010	808,135	804,159	728,736	680,937
5 長期借入償還金	124,688	124,813	124,937	0	0	0
資本的収支差し引き	△442,958	△454,484	△444,801	△307,289	△276,124	△382,389

区 分	29年度決算額	30年度決算額	R1年度決算額	R2年度決算額	R3年度決算額	R4年度当初予算
<b>【営業運転資金に充てる借入金】</b> (単位:千円)						
一般会計長期借入金	0	600,000	1,300,000	0	0	0
特別減収対策企業債	0	0	0	607,500	0	0

区 分	29年度決算額	30年度決算額	R1年度決算額	R2年度決算額	R3年度決算額	R4年度当初予算
<b>【欠損金及び不良債務等】</b> (単位:千円)						
純損益	△695,413	△1,141,339	△1,081,208	△716,895	175,560	165,754
累積欠損金	8,968,902	10,110,241	11,191,449	11,908,344	11,732,785	11,567,031
単年度資金収支額	△560,123	△372,760	249,316	166,634	423,176	266,214
不良債務残高	1,037,578	1,416,548	1,038,323	886,951	459,295	328,881

区 分	29年度実績	30年度決算額	R1年度決算額	R2年度決算額	R3年度決算額	R4年度当初予算
<b>【一般会計繰入金の状況】</b>						
一般会計繰入金合計	1,394,790	1,385,997	1,406,857	1,591,880	1,513,632	1,467,503
収益的収入	917,901	894,777	916,371	1,033,267	1,058,843	984,467
医業収益	356,057	329,591	349,193	433,275	341,890	359,185
医業外収益	561,844	565,186	567,178	567,966	646,163	625,282
特別利益	0	0	0	32,026	70,790	0
資本的収入	476,889	491,220	490,486	558,613	454,789	483,036
(参考)繰入金通常分	1,394,790	1,385,997	1,406,857	1,433,119	1,442,842	1,417,503

区 分	29年度実績		30年度実績		R1年度決算額		R2年度決算額		R3年度決算額		R4年度当初予算			
	年間	1日平均	年間	1日平均	年間	1日平均	年間	1日平均	年間	1日平均	年間	1日平均		
患者数 (人)	入院	一般	71,139	195	58,066	159	53,749	147	55,508	152	55,601	152	60,225	165
		精神	9,074	25	8,518	23	9,601	26	10,733	29	10,078	28	12,775	35
		計	80,213	220	66,584	182	63,350	173	66,241	181	65,679	180	73,000	200
	外来	164,483	674	149,033	611	135,025	560	122,474	504	132,107	546	138,996	572	
病床利 用率 (%)	一般	一般	70.1		63.1		63.4		67.9		68.0		73.7	
		精神	42.1		39.6		44.5		79.5		74.6		81.4	
		計	65.2		58.5		59.5		69.5		68.9		74.9	

\* 病床利用率は病床を除いて計算【H30年10月～R1.10:一般228床】⇒【R1年11月～:一般237床】⇒【R2年4月～:一般224床、精神37床】⇒【R4年4月～:一般224床、精神43床】

## 江別市立病院 診療科別在籍医師数

(R4.4.1 市立病院事務局)

(常勤医師)

診療科	R2.4.1		R3.3.31		R3.4.1		R4.3.31		R4.4.1(予算)		R4.4.1(実績)		備考
	人数	前年同月比較	人数	左記との増減	人数	左記との増減	人数	左記との増減	人数	左記との増減	人数	左記との増減	
事業管理者	0		0		0		0		1		1		
院長	1		1		1		1		1		1		
総合内科	3	△4	4	1	4		4		5	1	3	△2	
内科(透析)	1		1		1		0	△1	0		0		
呼吸器内科	0		0		0		0		0		0		
消化器内科	2	1	2		2		1	△1	1		1		
循環器内科	1		1		1		1		1		1		
精神科	3		3		3		3		3		3		
小児科	4		4		4		4		4		4		
外科	3		3		3		3		3		3		
整形外科	2		2		2		2		2		2		
皮膚科	0		0		0		0		0		0		
泌尿器科	2		2		2		2		2		2		
産婦人科	2		2		2		3	1	4	1	4		
眼科	2	1	2		2		2		2		2		
耳鼻咽喉科	1		1		1		1		1		1		
麻酔科	4		4		3	△1	3		3		3		
病理診断科	0		0		1	1	1		1		1		
小計	31	△2	32	1	32	0	31	△1	34	2	32	△2	

(会計年度任用職員医師)

総合内科	0		0		0		0		0		1	1	
内科(透析)	0		0		0		0		1	1	1		
精神科	0		0		0		0		1	1	1		
産婦人科	1		1		1		1		1		1		
麻酔科	0		0		1	1	1		1		1		
臨床研修医	0	△2	0		1	1	0	△1	2	2	2		
小計	1	△2	1	0	3	2	2	△1	6	4	7	1	

(常勤医師+会計年度任用職員医師)

合計	32	△4	33	1	35	2	33	△2	40	6	39	△1	
----	----	----	----	---	----	---	----	----	----	---	----	----	--

令和4年度 入院計画（患者数・診療単価・収益）

入院診療日数

365

365

	R3年度当初予算				R3実績				R4年度計画				R3予算比				R3実績比			
	1日当患者数		診療単価		1日当患者数		診療単価		1日当患者数		診療単価		1日当患者数		診療単価		1日当患者数		診療単価	
	患者数	診療単価	患者数	診療単価	患者数	診療単価	患者数	診療単価	患者数	診療単価	患者数	診療単価	患者数	診療単価	患者数	診療単価	患者数	診療単価	患者数	診療単価
内科（一般）	33.0	40,500	25.0	39,417	9,117	359,365	29.0	40,000	10,585	423,400	-4.0	-500	4.0	583	1,468	64,035				
内科（コ口ナ）	-	-	3.6	96,606	1,323	127,810	4.0	80,000	1,460	116,800	-	-	0.4	-16,606	137	-11,010				
呼吸器内科	0.0	0	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0				
消化器内科	11.0	46,000	7.4	47,749	2,698	128,826	7.0	47,000	2,555	120,085	-4.0	1,000	-0.4	-749	-143	-8,741				
循環器内科	18.0	48,000	19.7	46,033	7,207	331,763	19.0	45,500	6,935	315,543	1.0	-2,500	-0.7	-533	-272	-16,221				
人工透析内科	0.0	0	0.0	0	0	9,341	0.0	0	0	11,000	0.0	0	0.0	0	0	1,659				
小児科	9.0	50,000	8.0	53,940	2,910	156,964	9.0	53,500	3,285	175,748	0.0	3,500	1.0	-440	375	18,784				
外科	18.0	59,000	16.2	60,348	5,925	357,562	18.0	62,500	6,570	410,625	0.0	3,500	1.8	2,152	645	53,063				
整形外科	43.0	40,500	40.9	42,869	14,919	639,566	40.0	42,000	14,600	613,200	-3.0	1,500	-0.9	-869	-319	-26,366				
脳神経外科	0.0	0	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0				
産婦人科	15.0	69,500	15.0	67,339	5,461	367,739	18.0	70,000	6,570	459,900	3.0	500	3.0	2,661	1,109	92,161				
皮膚科	0.0	0	0.0	0	0	254	0.0	0	0	200	0.0	0	0.0	0	0	-54				
耳鼻咽喉科	3.0	53,000	2.5	52,942	904	47,860	3.0	51,500	1,095	56,393	0.0	-1,500	0.5	-1,442	191	8,533				
眼科	4.0	97,000	2.3	98,573	835	82,309	3.0	101,000	1,095	110,595	-1.0	4,000	0.7	2,427	260	28,286				
泌尿器科	10.0	55,000	8.6	53,349	3,152	168,156	10.0	53,500	3,650	195,275	0.0	-1,500	1.4	151	498	27,119				
麻酔科	6.0	40,500	3.2	43,310	1,150	49,807	5.0	44,000	1,825	80,300	-1.0	3,500	1.8	690	675	30,493				
精神科	30.0	25,300	27.6	25,808	10,078	260,091	35.0	26,500	12,775	338,538	5.0	1,200	7.4	692	2,697	78,447				
合計	200.0	45,660	179.9	47,008	65,679	3,087,413	200.0	46,953	73,000	3,427,600	0.0	1,293	20.1	-54	7,321	340,187				

令和4年度 外来計画（患者数・診療単価・収益）

外来診療日数

242

243

	R3年度当初予算				R3実績				R4年度計画				R3予算比				R3実績比			
	1日当患者数	診療単価	年間		診療単価	延患者数	収益（千円）	年間	診療単価	延患者数	年間	1日当患者数	診療単価	1日当患者数	診療単価	1日当患者数	診療単価	1日当患者数	診療単価	年間
			1日当患者数	診療単価																
内科	75.0	18,000	75.4	17,586	18,252	320,974	80.0	18,000	19,440	349,920	5	0	4.6	414	1,188	28,946				
呼吸器内科	5.0	22,500	3.5	17,546	850	14,914	4.0	18,000	972	17,496	-1	-4,500	0.5	454	122	2,582				
消化器内科	20.0	17,000	14.8	14,143	3,584	50,689	20.0	17,000	4,860	82,620	0	0	5.2	2,857	1,276	31,931				
循環器内科	28.0	11,500	29.1	10,618	7,049	74,846	29.0	11,200	7,047	78,926	1	-300	-0.1	582	-2	4,080				
人工透析内科	33.0	31,000	32.4	30,247	7,852	237,497	36.0	31,000	8,748	271,188	3	0	3.6	753	896	33,691				
小児科	36.0	14,000	35.0	12,371	8,468	104,756	36.0	13,000	8,748	113,724	0	-1,000	1.0	629	280	8,968				
外科	23.0	31,500	25.0	26,076	6,060	158,020	25.0	25,500	6,075	154,913	2	-6,000	-0.0	-576	15	-3,108				
整形外科	60.0	6,900	59.6	6,536	14,429	94,315	60.0	6,900	14,580	100,602	0	0	0.4	364	151	6,287				
脳神経外科	1.0	19,500	0.3	14,189	84	1,192	1.0	13,500	243	3,281	0	-6,000	0.7	-689	159	2,089				
産婦人科	48.0	7,800	43.7	7,796	10,567	82,385	50.0	8,200	12,150	99,630	2	400	6.3	404	1,583	17,245				
皮膚科	20.0	3,100	18.3	2,941	4,417	12,991	19.0	3,100	4,617	14,313	-1	0	0.7	159	200	1,322				
耳鼻咽喉科	30.0	7,400	29.6	7,220	7,173	51,789	32.0	7,400	7,776	57,542	2	0	2.4	180	603	5,753				
眼科	40.0	11,000	40.4	11,044	9,774	107,949	41.0	11,300	9,963	112,582	1	300	0.6	256	189	4,633				
泌尿器科	35.0	20,000	35.9	16,729	8,697	145,491	35.0	17,600	8,505	149,688	0	-2,400	-0.9	871	-192	4,197				
麻酔科	16.0	9,000	15.2	5,201	3,687	19,177	16.0	6,000	3,888	23,328	0	-3,000	0.8	799	201	4,151				
精神科	86.0	8,900	87.5	7,768	21,164	164,410	88.0	8,800	21,384	188,179	2	-100	0.5	1,032	220	23,769				
合計	556.0	13,520	545.9	12,425	132,107	1,641,394	572.0	13,079	138,996	1,817,932	16	-441	26.1	654	6,889	176,538				

## (案)

令和3年度 江別市病院事業会計 損益管理簿(税込)

医業損益 【単月】
--------------

医業収益・費用

令和4年3月分

		計画	実績	増減	進度	
医業収益	入院収益	277,762,326	275,242,078	-2,520,248	99.1%	
	外来収益	医療	141,223,913	135,677,257	-5,546,656	96.1%
		健診	10,000,000	12,735,254	2,735,254	127.4%
		訪問看護	375,000	649,522	274,522	173.2%
		(計)	151,598,913	149,062,033	-2,536,880	98.3%
	公衆衛生活動収益	受託検診料	8,902,000	1,042,473	-7,859,527	11.7%
		予防接種料等	5,432,576	4,364,864	-1,067,712	80.3%
		(計)	14,334,576	5,407,337	-8,927,239	37.7%
	その他医業収益	繰入金	0	-5,752,000	-5,752,000	
		文書料	1,083,500	271,700	-811,800	25.1%
		差額病床等	777,500	1,496,032	718,532	192.4%
		その他	27,409,000	92,365,800	64,956,800	337.0%
		(計)	29,270,000	88,381,532	59,111,532	302.0%
<計> ①	472,965,815	518,092,980	45,127,165	109.5%		
医業費用	給与費	給料・手当	176,907,068	193,206,247	16,299,179	109.2%
		報酬(会計年度)	25,541,250	27,739,470	2,198,220	108.6%
		報酬(出張医等)	17,567,880	19,652,900	2,085,020	111.9%
		法定福利費	101,944,193	106,541,613	4,597,420	104.5%
		賞与引当等	250,590,000	221,228,701	-29,361,299	88.3%
		(計)	572,550,391	568,368,931	-4,181,460	99.3%
	材料費	薬品費	42,541,413	34,904,433	-7,636,980	82.0%
		診療材料費	36,814,250	38,701,677	1,887,427	105.1%
		給食材料費	454,826	422,558	-32,268	92.9%
		医療消耗備品費	1,441,826	4,196,582	2,754,756	291.1%
		(計)	81,252,315	78,225,250	-3,027,065	96.3%
	経費	厚生福利費	1,391,163	2,027,277	636,114	145.7%
		旅費交通費	1,068,402	1,039,107	-29,295	97.3%
		職員被服費	1,012,163	987,981	-24,182	97.6%
		消耗・備品費	2,514,054	11,504,862	8,990,808	457.6%
		光熱水・燃料費	14,348,873	17,015,630	2,666,757	118.6%
		修繕費	2,030,978	3,336,432	1,305,454	164.3%
		保険料	689,239	276,000	-413,239	40.0%
		賃借料	5,159,793	5,800,142	640,349	112.4%
		通信運搬費	717,228	897,974	180,746	125.2%
		委託料	79,957,474	109,263,359	29,305,885	136.7%
		その他経費	6,041,423	3,892,440	-2,148,983	64.4%
	(計)	114,930,790	156,041,204	41,110,414	135.8%	
	減価償却費	建物・構築物	204,936,000	205,093,162	157,162	100.1%
		医療器械・備品	213,480,000	213,956,044	476,044	100.2%
		その他有形固定資産	1,065,000	1,064,416	-584	99.9%
		(計)	419,481,000	420,113,622	632,622	100.2%
	資産減耗費	9,273,000	9,930,135	657,135	107.1%	
	研究研修費	図書費	0	361,993	361,993	
		旅費交通費	966,652	154,098	-812,554	15.9%
		研究雑費	440,000	1,580,700	1,140,700	359.3%
		その他研究研修費	108,163	510,000	401,837	471.5%
		(計)	1,514,815	2,606,791	1,091,976	172.1%
<計> ②	1,199,002,311	1,235,285,933	36,283,622	103.0%		
医業損益	(①-②)	-726,036,496	-717,192,953	8,843,543		

## (案)

令和3年度 江別市病院事業会計 損益管理簿(税込)

医業損益 【累積】
--------------

医業収益・費用

令和3年4月 ~ 令和4年3月

		計画	実績	増減	進度	
医業収益	入院収益	3,333,148,000	3,087,412,998	-245,735,002	92.6%	
	外来収益	医療	1,694,687,000	1,515,222,136	-179,464,864	89.4%
		健診	120,000,000	121,005,655	1,005,655	100.8%
		訪問看護	4,500,000	5,166,373	666,373	114.8%
		(計)	1,819,187,000	1,641,394,164	-177,792,836	90.2%
	公衆衛生活動収益	受託検診料	106,824,000	95,829,573	-10,994,427	89.7%
		予防接種料等	65,191,000	50,157,012	-15,033,988	76.9%
		(計)	172,015,000	145,986,585	-26,028,415	84.9%
	その他医業収益	繰入金	347,642,000	341,890,000	-5,752,000	98.3%
		文書料	13,002,000	4,232,236	-8,769,764	32.6%
		差額病床等	9,330,000	13,564,874	4,234,874	145.4%
その他		107,316,000	631,668,573	524,352,573	588.6%	
(計)		477,290,000	991,355,683	514,065,683	207.7%	
<計> ①		5,801,640,000	5,866,149,430	64,509,430	101.1%	
医業費用	給与費	給料・手当	2,358,644,000	2,327,699,246	-30,944,754	98.7%
		報酬(会計年度)	306,495,000	318,094,234	11,599,234	103.8%
		報酬(出張医等)	210,151,000	218,715,500	8,564,500	104.1%
		法定福利費	644,660,000	716,030,401	71,370,401	111.1%
		賞与引当等	250,590,000	221,228,701	-29,361,299	88.3%
		(計)	3,770,540,000	3,801,768,082	31,228,082	100.8%
	材料費	薬品費	510,497,000	378,199,439	-132,297,561	74.1%
		診療材料費	441,771,000	481,640,711	39,869,711	109.0%
		給食材料費	5,458,000	3,672,551	-1,785,449	67.3%
		医療消耗備品費	17,302,000	21,978,951	4,676,951	127.0%
		(計)	975,028,000	885,491,652	-89,536,348	90.8%
経費	厚生福利費	16,694,000	14,714,402	-1,979,598	88.1%	
	旅費交通費	12,821,000	13,107,010	286,010	102.2%	
	職員被服費	12,146,000	11,105,919	-1,040,081	91.4%	
	消耗・備品費	30,169,000	42,341,824	12,172,824	140.3%	
	光熱水・燃料費	142,946,000	155,096,584	12,150,584	108.5%	
	修繕費	24,372,000	26,341,423	1,969,423	108.1%	
	保険料	17,683,000	16,202,732	-1,480,268	91.6%	
	賃借料	61,918,000	58,351,651	-3,566,349	94.2%	
	通信運搬費	8,607,000	9,745,996	1,138,996	113.2%	
	委託料	837,566,000	826,291,611	-11,274,389	98.7%	
	その他経費	22,588,000	16,983,619	-5,604,381	75.2%	
(計)	1,187,510,000	1,190,282,771	2,772,771	100.2%		
減価償却費	建物・構築物	204,936,000	205,093,162	157,162	100.1%	
	医療器械・備品	213,480,000	213,956,044	476,044	100.2%	
	その他有形固定資産	1,065,000	1,064,416	-584	99.9%	
	(計)	419,481,000	420,113,622	632,622	100.2%	
資産減耗費		9,273,000	9,930,135	657,135	107.1%	
研究研修費	図書費	8,882,000	7,959,791	-922,209	89.6%	
	旅費交通費	11,600,000	867,914	-10,732,086	7.5%	
	研究雑費	5,280,000	4,739,500	-540,500	89.8%	
	その他研究研修費	1,526,000	1,265,015	-260,985	82.9%	
	(計)	27,288,000	14,832,220	-12,455,780	54.4%	
<計> ②		6,389,120,000	6,322,418,482	-66,701,518	99.0%	
医業損益	(①-②)	-587,480,000	-456,269,052	131,210,948		

## 初診時選定療養費の改定について

### 1. 初診時選定療養費とは

初診時選定療養費とは、「初期の診療はかかりつけ医で、高度、専門医療は200床以上の病院で行う」という医療機関の機能分担の推進を目的として国が定めた制度で、200床以上の病院において、紹介状を持たずに直接受診する患者に対して、保険診療費とは別に徴収することが認められている料金であり、江別市立病院では平成14年4月に400円（税抜き）で導入し、現在に至っている。

### 2. 改定の目的

- ①国は、令和4年度の診療報酬改定において「紹介受診重点医療機関」を導入し、さらに医療機関の外来機能の明確化を進める方向性である。令和3年3月に策定した「江別市立病院経営再建計画」においては、外来の機能分化に向けた取り組みとして、紹介患者及び逆紹介患者の増加のほか、「選定療養費」の水準の見直しを掲げており、国が進める方向性を踏まえて、「初診時選定療養費」を見直す。
- ②当院の内科医は限られた人数で通常の外来の他、発熱外来、救急応需、入院管理、日当直を担っており、紹介状を持たない初診患者を一定程度抑制することで、紹介患者や救急患者等の受入れを、より一層推進する。

### 3. 今回の改定案

■内科全般 400円 ➡ 1,500円 に改定 ※規程改正

（総合内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、人工透析内科）

※1,500円は道内自治体病院の平均額

□他科 400円で据え置き

### 4. 今後の予定

○令和4年 4～6月 市民・患者へ周知（広報えべつ、HP、院内掲示 等）

○令和4年 7月1日 改定

## 5. 初診時選定療養費の徴収対象とならない初診患者

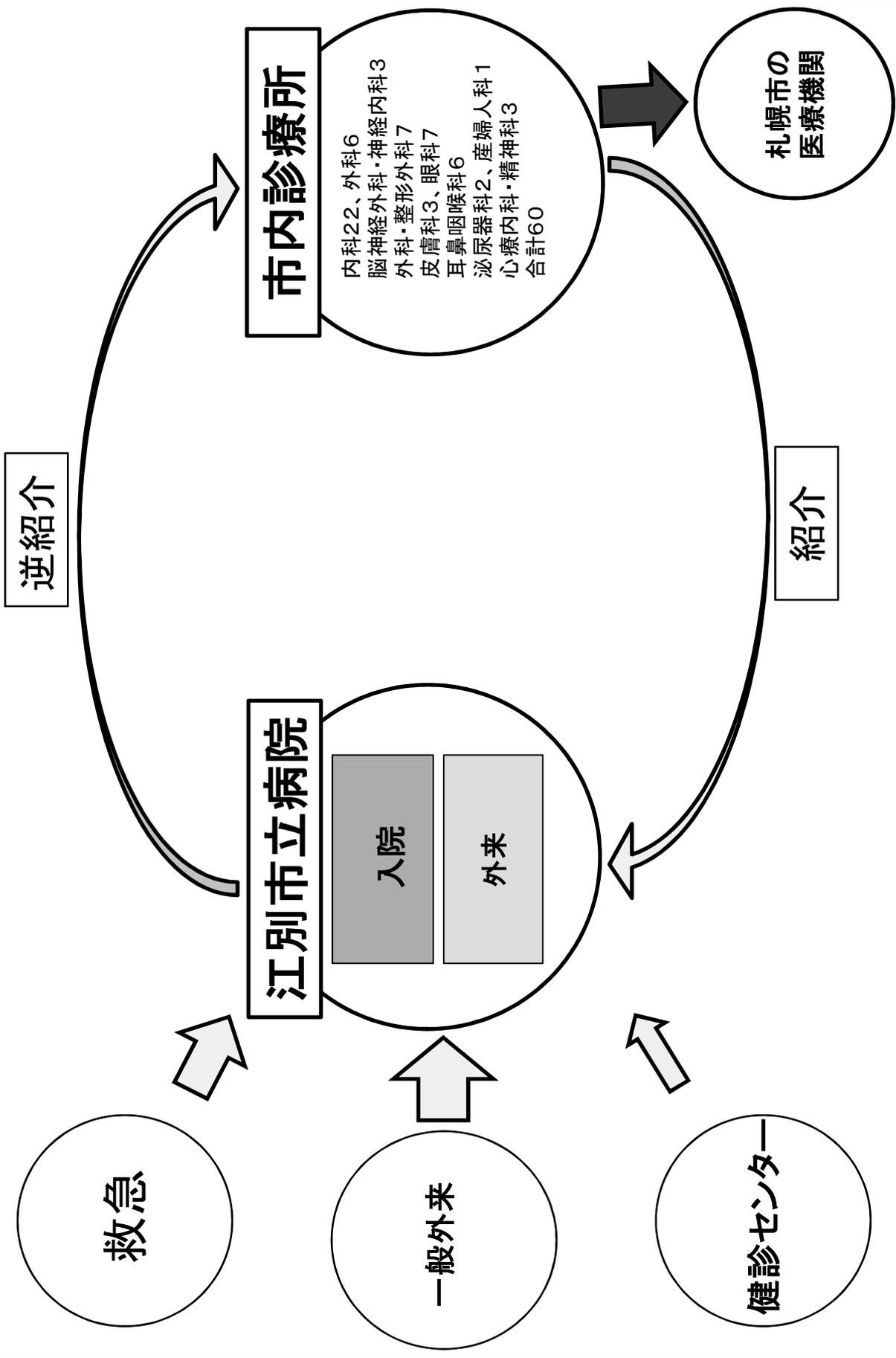
○他の病院、医院などから紹介状を持参した患者

○緊急その他やむを得ない事情がある場合

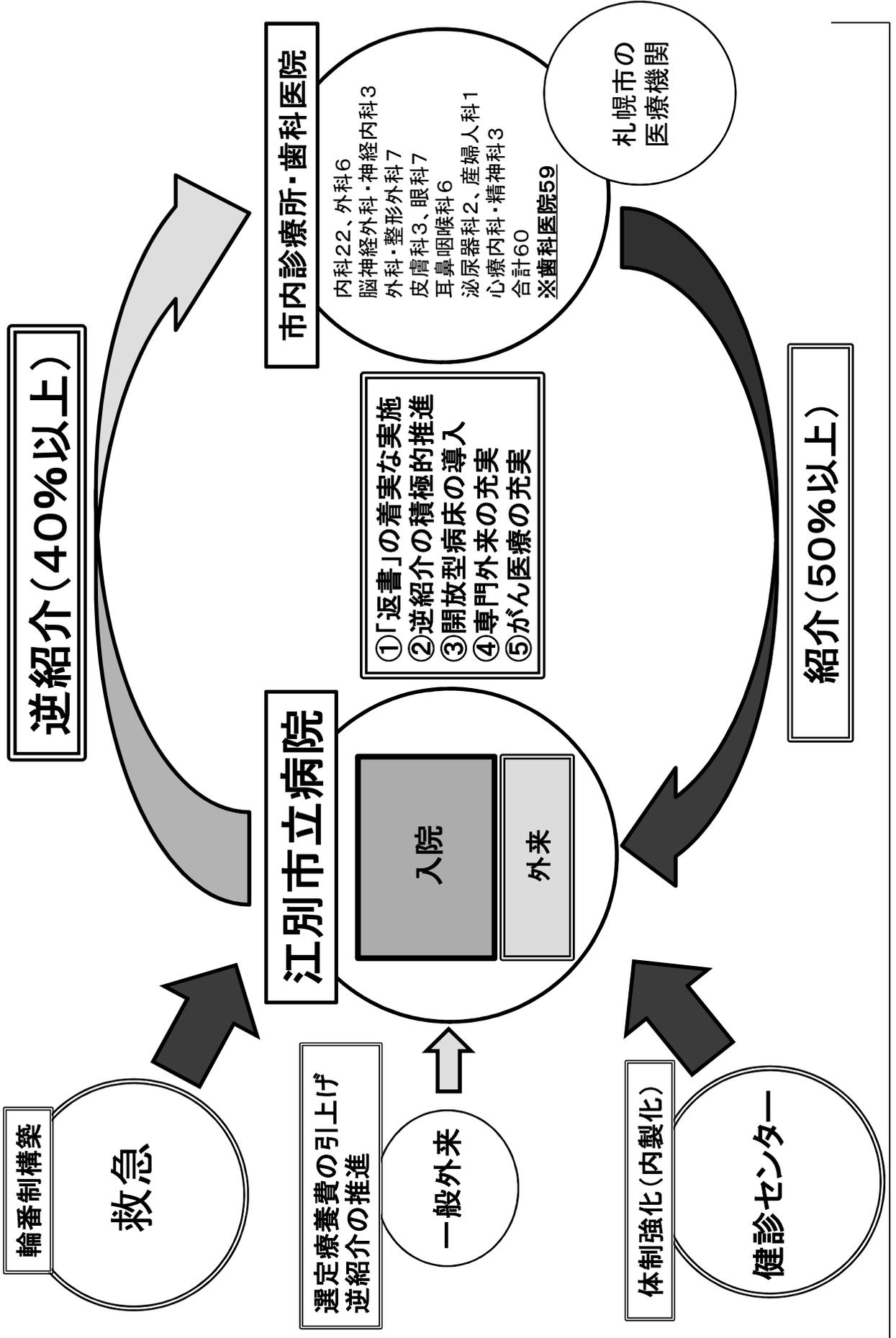
- ・ 救急車で搬送された患者
- ・ 生活保護、結核医療、医療扶助、自立支援医療、療育医療、特定疾患、難病などの国の公費負担受給対象者
- ・ 重度心身障がい者医療、乳幼児医療、ひとり親医療の受給対象者
- ・ 休日当番病院時の患者
- ・ 他医療機関において精密検査受診の指示を受けた患者
- ・ 労働災害、公務災害、交通事故、自費診療の患者
- ・ 当院に通院中の患者が、他の診療科を初診で受診する場合など（夜間救急も同様）
- ・ 帰国者接触者外来、発熱外来の患者

※初診患者のうちおよそ52%が上記に該当し、見直し後も徴収対象外。

# 江別市立病院の患者動向【現状】



『紹介受診重点医療機関』の指定に向けた取り組み【イメージ】



## 令和4年度医療情報システムの更新について

### 1. 経緯

江別市立病院の医療情報システム（電子カルテ及び部門システムの総称）は、平成25年及び26年度に導入され、既に8年が経過している。

そのため近年サーバー停止等の不具合が発生しており、安定稼働による診療継続を確保するため、令和4年度に更新を予定している。

### 2. 更新計画

- ・ 令和4年 4月～ 各部署ヒアリング、運用検討、契約締結、移行データ調整、システム構築 他
- ・ // 10月～ 部署リハーサル、サーバー等設置、クライアントPC設置、操作研修 他
- ・ // 12月～ データ移行、接続テスト 他
- ・ 令和5年1月1日 新システム稼働

### 3. 新システム導入業者

令和4年1月19日（水）3社によるプロポーザル方式による選定を行い、株式会社ソフトウェア・サービスを優先交渉権者に決定した。

### 4. 更新費用（予算額）

約9億8千万円

- ・ 令和4年度起債
- ・ 6年度～11年度償還（約1億6千300万／年）

○「未来医療創造基金」について

1	設置目的	市立病院の診療体制の構築に向けて、医療従事者の育成や医療の研究に資する。
2	基金の額 (令和4年4月時点)	134,418千円 (職員の給与削減額を原資として設置)
3	事業内容	総合医と専門医が連携する診療体制を構築するため、研修医の育成支援や先進的な共同研究(市民の健康寿命延伸、高齢者医療の充実など)を実施する。
4	基金の使い方 (資金活用方法)	上記事業内容の実施に必要な経費(共同研究のための講座の設置に係る費用等)に充当する。
5	令和4年度基金活用予定事業	なし ※活用に向け、医育大学と協議中
6	その他	基金の有効活用と持続的な拡充策の検討に向け、職員のアイデアを募集中 (「ミライのタネ」、「基金ハグクミ」)

令和4年4月28日

長谷部プレゼンツ

# Genki Up Project

未来医療創造基金

# ミライのタネ 大募集!

市立病院が真に再建し発展していくためには、医療従事者の育成や医療の研究のために新たに設置した「未来医療創造基金※」の有効活用と持続的な拡充策の検討が重要な課題と考えています。失敗を恐れず新しいことに挑戦し続けるためにも、あなたのアイデアを聞かせてください。どんなネタでも私は受け止めます。

病院事業管理者 長谷部 直幸

※ 医療従事者の育成や医療の研究に資することを目的に設置（令和4年3月議会で江別市基金条例改正）。当面は医育大学との共同研究等に活用される予定であるが、新たな医療やサービスの創出など当院の今後の展開も念頭に、寄付や病院事業収益からの積み増しにより持続的な運用を検討している。

## ① ミライのタネ

- i) 医師や看護師等の医療人材獲得につながる医療従事者育成のアイデア
- ii) 住民の健康寿命の延伸に資する大学や民間事業者との共同研究や共同事業のアイデア
- iii) i)ii)に加えて、将来的な新たな展開を見据えて、より高い水準の医療サービスを提供し、かつ収益向上に貢献するためのアイデアなど

例)

- ・大学や民間企業と連携して、ウェアラブル端末を用いた予防医療の研究を行う。
- ・市内飲食店等に健診メニューの自動販売機を設置し、健康が気になった瞬間に気軽に健診券を購入できるようにする。
- ・ウィズコロナを見据えて感染症病棟に転換できるHCUを設置する。

## ② 基金ハグクミ

- i) 基金を広く知ってもらうためのアイデア
- ii) 基金を持続的に運用するために幅広く寄付を募るアイデアなど

例)

- ・ミライのタネ事業ごとにクラウドファンディングを募る。
- ・目的別ふるさと納税に設定し、返礼品又は返礼サービスとして〇〇を贈呈する。
- ・健診のオプション追加の一部を基金に計上する。

### 【応募の方法】

- ・院内グループウェア（電子カルテ）の閲覧板または、経営改善担当（加茂、富岡）までメールでご応募ください。
- ・次の事項を記載のこと。（1）アイデアの内容、（2）アイデアの背景や理由、（3）アイデア実現に必要な事項
- ・応募期間：令和4年4月28日（木）～6月7日（火）
- ・応募いただいた中から優秀なアイデアについては、クオカード1000円～5000円分を進呈します。

（経営改善担当）

## 「減資」について～収支構造の見える化～

## 経営形態の移行に係る課題

【江別市立病院の役割とあり方を検討する委員会第2次答申書より】

### (1) 収支均衡の実現

○令和元年度（実績）：純損失  $\Delta 10.8$ 億円



○令和4年度（見込）：純利益 1.7億円（12.5億円の改善）

### (2) 不良債務の解消

○令和元年度（実績）：不良債務残高 10.8億円



○令和4年度（見込）：不良債務残高 3.3億円（ $\Delta 7.5$ 億円の縮減）

### (3) 債務超過の解消

○令和元年度（実績）：債務超過額 11.7億円



○令和4年度（見込）：債務超過額 1.7億円（ $\Delta 10.0$ 億円の縮減）

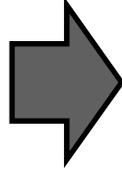
◎財務面における課題は、経営再建の進展とともに、着実に解消されつつある。

## 累積欠損金の処理について

【江別市立病院の役割とあり方を検討する委員会参考資料より】

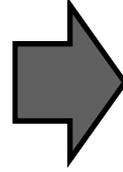
### ○累積欠損金の処理方法

- ①繰越利益剰余金による補填
- ②利益積立金の取崩しによる補填
- ③資本剰余金の取崩しによる補填
- ④資本金の減少（「減資」）（地方公営企業法第32条第4項）



### ○江別市立病院の状況

収支均衡を実現し、毎年度利益を生み出す中で、累積欠損金を処理することが望ましいが、令和2年度末に見込まれる約119億円の累積欠損金を毎年度の利益で補填することは、現実的には困難。



バランスシートの改善に向けて、「減資」により累積欠損金を圧縮したうえで、利益の計上（収支均衡の実現）による、累積欠損金の解消を目指すべきではないか。

## 資本制度の見直しについて【総務省資料】

### 資本制度の見直し

資料1

「地方公営企業会計制度等研究会報告書」(平成21年12月)の提言を踏まえ、及び「地方分権改革推進計画」(平成21年12月閣議決定)に基づき、地方公営企業の経営の自由度を高める等の観点から、公営企業における「資本制度」を見直すこととし、以下のとおり地方公営企業法を一部改正。

『地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律(第一次一括法)』による地方公営企業法の一部改正の概要

成立：平成23年4月28日(公布：平成23年5月2日)

施行日：平成24年4月1日

- ①法定積立金(減債積立金、利益積立金)の積立義務を廃止。
- ②条例の定めるところにより、又は議会の議決を経て、利益及び資本剰余金を処分できることとする。
- ③経営判断により、資本金の額を減少させることができることとする。

### ○地方公営企業法第32条及び第32条の2(資本制度の改正関係)

	① 利益の処分	② 資本剰余金の処分	③ 資本金の減少
現行	① 1/20を下らない金額を減債積立金又は利益積立金として積立 ② 残額は議会の議決により処分可	① 原則不可 ② 補助金等により取得した資産が滅失等した場合は可 ③ 利益をもって繰越欠損金を補填しきれなかった場合は可	不可
改正	条例又は議決により可	条例又は議決により可	議決により可

➡ 利益、資本剰余金の処分が、条例又は議決により可能となったことに伴い、政省令の関係規定を整備(削除)。

## 資本金の額の減少について【総務省資料】

### ③ 資本金の額の減少についての今後の処理例

- 事業規模の変更、資本金として留保すべき水準の見直し等、地方公営企業の経営のあり方を変更する場合には、議会の議決を経て、資本金の額の減少(減資)を行うことができることとした。(法 § 32④)

#### 【議案を提出する場合の例】

議案第〇〇号 平成〇〇年度〇〇市交通事業会計資本金の額の減少について  
平成〇〇年度〇〇市交通事業会計資本金〇〇〇〇〇〇〇〇円のうち〇〇〇〇〇〇〇〇円を減少し、繰越利益剰余金に振り替える。

#### 【平成23年8月30日通知抜粋】

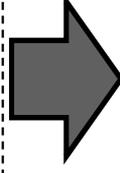
- ① 安定的な事業継続に必要な財産が引き続き当該地方公営企業に留保されることを確認した上での適切な判断が求められるものであること。
- ② 資本金の額の減少は、住民や議会に対して当該地方公営企業の経営状況や財政状況を十分に説明した上でなされるべきものであり、資本取引と損益取引を明確に区分するためにも(令 § 9③)、年度途中に資本金の額を減じ、繰越利益剰余金に振り替える等の処理を行うことは予定していないものであること。
- ③ 借入資本金は実体的には負債であり、その償還とは無関係に借入資本金の額を減少させることは、適正な処理とはいえないものであること。

## 減資制度について

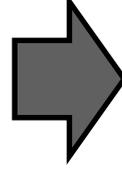
### 《減資が必要になる場合》

【「地方公営企業会計制度等研究会報告書」より】

- 人口が減少する地域にあり、サービスの需要の伸びが今後見込めないことから、事業を統廃合するにあたり、除却等される現物資産を一般会計に納付する場合
- 民間事業者のサービス提供能力の高まり等にかんがみ、民間事業者の有効活用等の観点から事業の一部を民間譲渡するにあたり、当該譲渡に係る譲渡益（現金）を一般会計に納付する場合
- 経営の悪化等により累積欠損金が増大したため、これを資本金の減少により解消する場合（無償減資）



- 一般会計繰出基準に基づく「出資」は、建設改良のための企業償還に充当され、それにより取得した固定資産が、事業用資産として維持されることが想定されている。
- 「減資」後においても、建設改良により取得した固定資産（事業用資産）は、引き続き、維持される。



- 「減資」により、一般会計への財政的な影響や、市民サービスへの影響は、生じないと考えらえる。

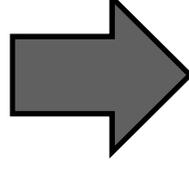
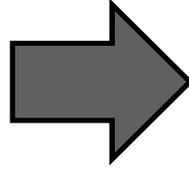
## 「減資」の目的～収支構造の見える化～

### 経営体制の強化

- 市立病院では、令和4年4月に、地方公営企業法の全部適用に移行し、専任の事業管理者を設置。
- 地方公営企業法の全部適用への移行により、組織運営での自律性、柔軟性が高まり、診療報酬の改定や医療制度の変更に對する迅速な対応が可能。

### 財務基盤の強化

- 財務面における諸課題は、経営再建の進展とともに、着実に解消されつつある。
- 更なる財務基盤の強化に向けては、収支構造を「見える化」し、貸借対照表（バランスシート）の改善を着実に進めていく必要がある。



- 新たな経営体制（地方公営企業法の全部適用）のもとにおいて、解消すべき累積欠損金の規模を明確にするため、「減資」を実施する。
- 新たな事業管理者のもと、「減資」後の累積欠損金を早期に解消し、財務基盤を強化する。

## 累積欠損金処理の概要

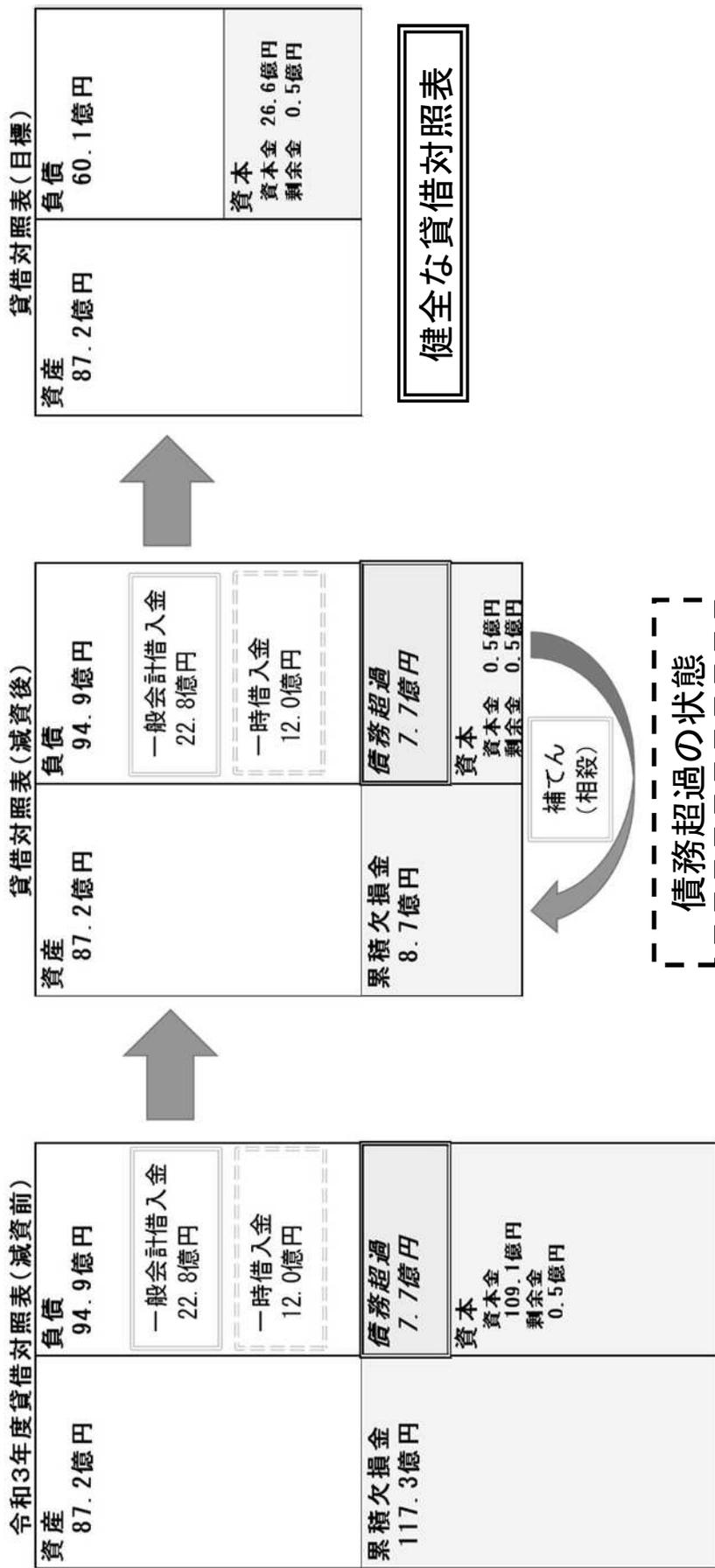
(単位：千円)

	資本金	資本剰余金	累積欠損金 (未処理欠損金)
令和3年度末残高	10,919,234	46,578	△11,732,784
令和3年度処分額	△10,866,654	0	10,866,654
処分後残高	52,580	46,578	△866,130

○「減資」により、資本金（繰入資本金）を取り崩し、累積欠損金の補てんに充て、双方を圧縮（相殺）する。

※資本金のうち、固有資本金（52,287千円）及び再評価組入資本金（293千円）については、特別な性格を有することから、今回の「減資」による処分は行わないものとする。

# 貸借対照表(バランスシート)の改善イメージ

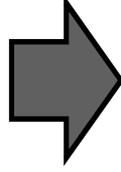


健全な貸借対照表

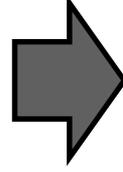
- 『累積欠損金の早期解消』を、経営上の重要課題として位置付け、経営再建の取組を着実に進める。
- 累積欠損金の解消後も、純利益を持続的に計上し、資本を積み上げる。また、一般会計借入金の着実な返済と一時借入金残高の縮減を図ることで、負債を圧縮し、財務基盤の強化を図る。

## 収支構造の見える化(一般会計繰出基準の見直し)

- 建設改良費に対する一般会計繰出金を資本的収入(出資金)に位置付けているため、当該金額が損益計算に適切に反映されていない。
- このようにな取扱いにより、資本金(繰入資本金)と累積欠損金の双方が過大な金額となることで、財政状況が極めて分かっていなくなっている。

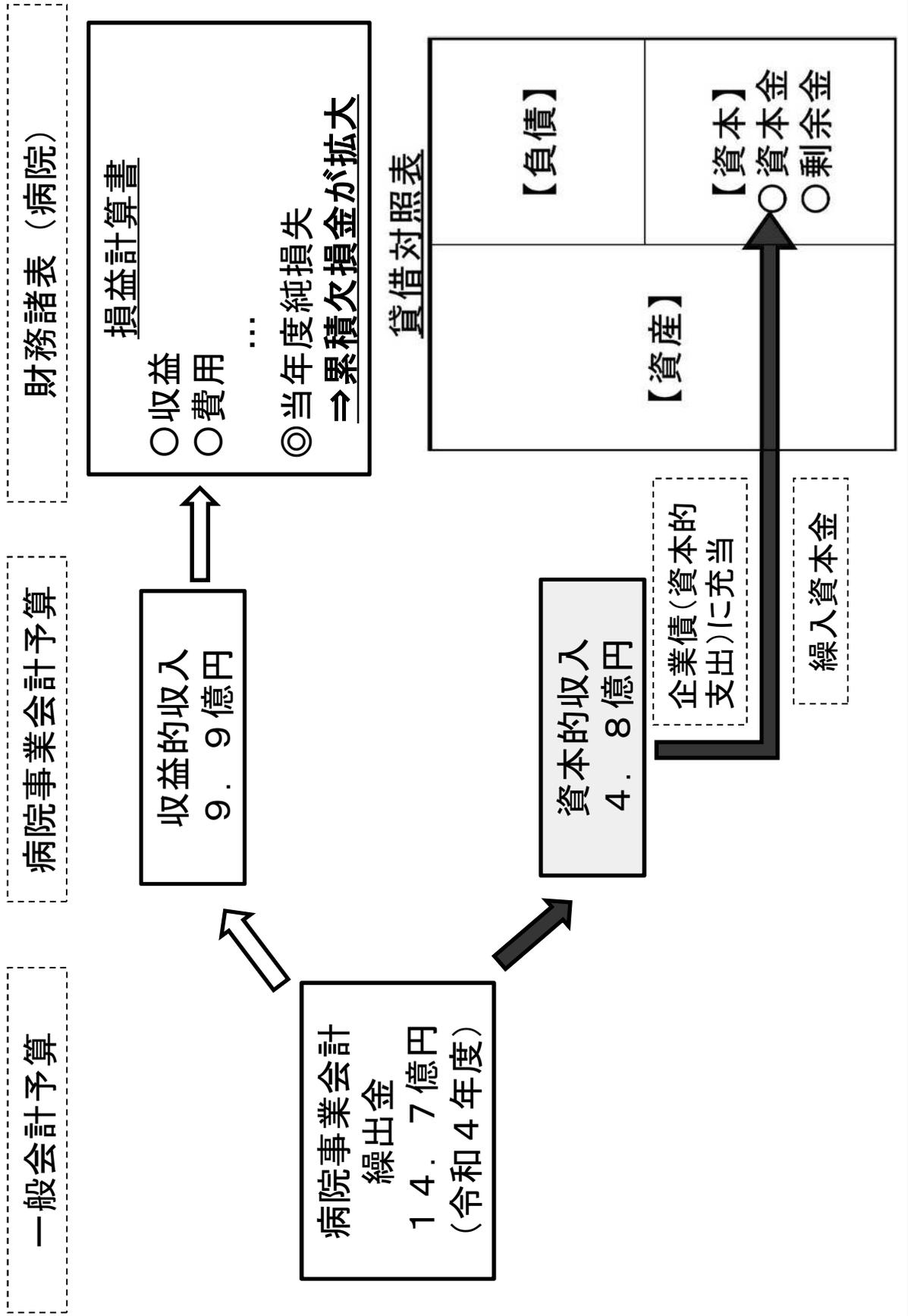


- 「減資」の実施にあわせ、公費負担を含めた収支構造の明確化(見える化)を図るため、建設改良費に係る繰出金を損益に反映させるべく、所用の見直しを行う。  
※建設改良に対する繰出金を出資金(資本的収入)から負担金(収益的収入)に見直す。  
なお、減価償却期間(50年)と企業償還期間(30年)に差があるため、基準変更の前後で一般会計繰出金の総額に変更が生じないよう、必要な調整を行う(資本費平準化)。

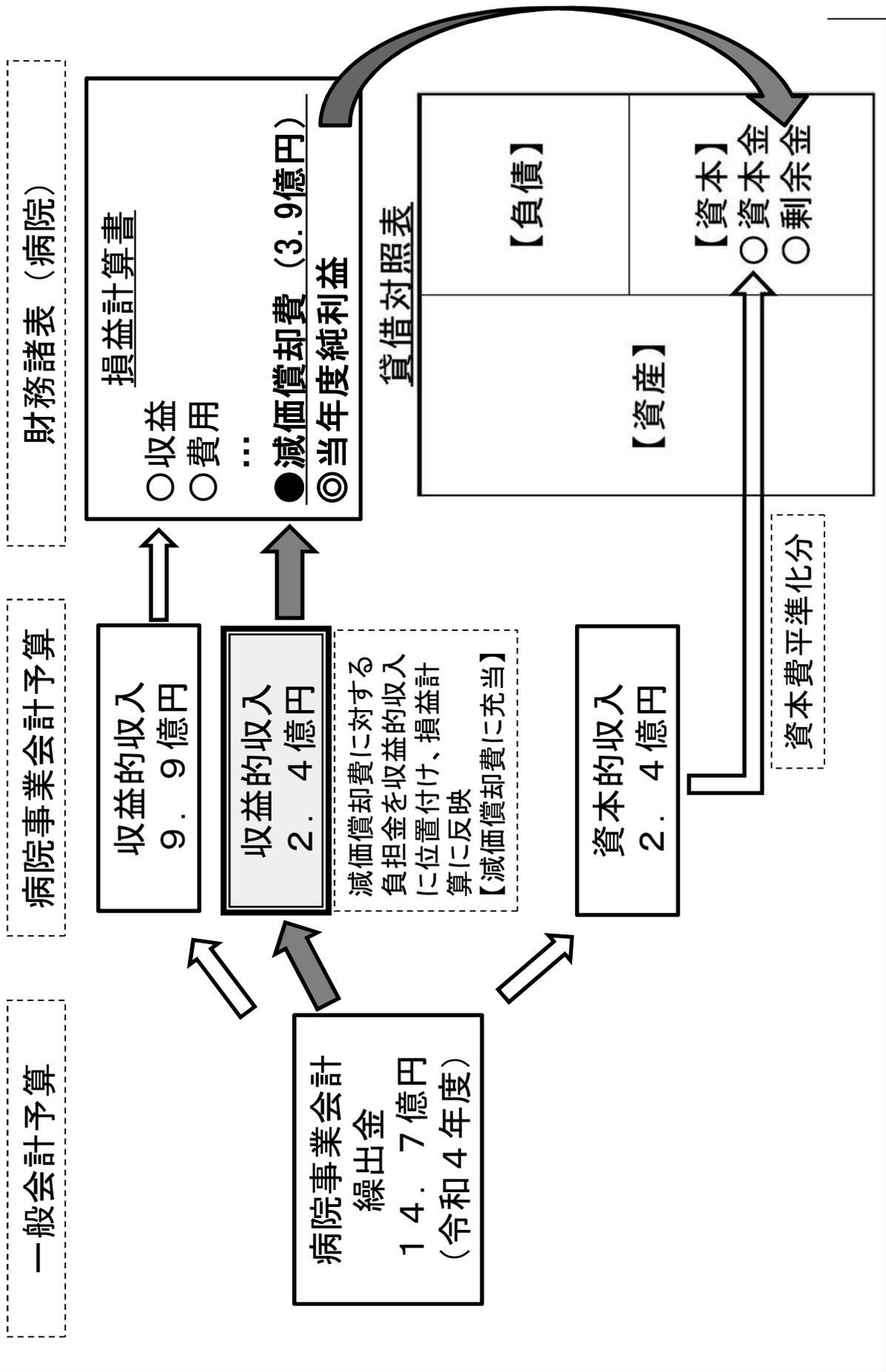


- 一般会計繰出金を「減価償却費」に充当させることで、損益計算書へ当該金額が適切に反映されるようになり、市立病院の経営成績をより明確にできる。

収支構造の見える化に向けた一般会計繰出基準見直しのイメージ【現状】



収支構造の見える化に向けた一般会計繰出基準見直しのイメージ【見直し後】



## 【参考①】用語の意義

用語	意義
不良債務	企業の当座の支払い能力を超える債務を意味し、当該年度末において、流動負債(企業債等を除く。)の額が流動資産の額を超える額をいう。
債務超過	貸借対照表において、負債が資産を超えている状態。
累積欠損金	企業活動によって生じた各年度の欠損(赤字)が累積されたもの。返済義務のある「負債」とは異なる。
資本金(繰入資本金)	一般会計から資本的収入(出資)として繰出しを受けた金額が累積されたもの。 なお、民間企業では、資本金は負債の担保としての機能を持つとされるが、地方公営企業では、債務の帰属主体は地方公共団体そのものであるため、負債の担保としての機能はほとんどない。 ⇒資本金の額が経営へ影響することは、ほぼないものと考えられる。
減資	地方公営企業の経営のあり方を変更する場合に、議会の議決を経て、資本金の額の減少(減資)を行うもの(地方公営企業法第32条第4項)。

# 【参考②】令和4年度一般会計繰入金内訳調書

(単位:千円)

区分	繰入基準	令和4年度 予定額(案)A	令和3年度 最終予定額B	比較 A-B	根拠法令	備考
営業収益	営業収支不足額	359,185	347,642	11,543	地方公営企業法第17条の2第1項第1号	
	営業収益 計	359,185	347,642	11,543		
営業的収益	救急医療の確保に要する経費	44,804	51,542	△6,738		
	病院の建設改良費に要する経費(企業債償還元金) 1/2、精神建物分3/3	127,802	118,952	8,850		
	精神病院の運営に要する経費	43,288	34,668	8,620	地方公営企業法第17条の2第1項第2号	
	ハビリテーション医療に要する経費	56,326	54,874	1,452		
	小児医療に要する経費	10,695	22,038	△11,343		
	高度医療に要する経費(制換、高額医療機器)	282,915	282,074	841		
	医療外収益 負担金 小計	19,721	14,779	4,942		
	医師及び看護師等の研究研修に要する経費	31,412	29,923	1,489		
	病院事業会計に係る共済追加費用の負担に要する経費	107,963	91,484	16,479		
	医師確保対策に要する経費	16,692	15,349	1,343		
外的収益	在宅診療に要する経費	16,004	16,975	△971		
	地域医療連携に要する経費	43,787	89,409	△45,622	地方公営企業法第17条の3	
	産科医療に要する経費	224	408	△184		
	一時借入金の子補給に要する経費	88,158	80,845	7,313		
	基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費	17,798	18,364	△566		
	児童手当に要する経費	608	606	2		
	減収対策特別企業債利子補給経費(新型コロナウイルス感染症)	342,367	358,142	△15,775		
	医療外収益 補助金 小計	625,282	640,216	△14,934		
	経営再建支援補助金	0	70,790	△70,790	地方公営企業法第17条の3	
	補給金別 利益	一般会計・上下水道会計給与削減相当分	984,467	1,058,648	△74,181	
資本的収入	病院の建設改良費に要する経費(企業債償還元金) 1/2、精神建物分3/3	431,536	453,484	△21,948	地方公営企業法第17条の2第1項第2号	
	病院の建設改良費に要する経費	1,500	1,500	0		
	資本的収入 出資金 小計	433,036	454,984	△21,948		
	補給金別 収入	50,000	0	50,000	地方公営企業法第17条の3	
交付税	普通交付税	50,000	0	50,000		
	特別交付税	483,036	454,984	28,052		
推計	繰入金総額に対する交付税措置の割合(%)	1,467,503	1,513,632	△46,129		
	合計	514,559	526,337	△11,778		令和4年度 数値は令和 3年度の基 準で算定
合計	158,191	158,191	0			
合計	672,750	684,528	△11,778			
合計	45.8	45.2	0.6			