

市立美唄病院

経営強化プラン

点検・評価報告



令和7年10月

市立美唄病院経営強化プラン点検・評価報告

「市立美唄病院経営強化プラン」は、持続可能な地域医療提供体制を確保するため、令和5年度から令和9年度までの5年間を対象期間とし、その指標として策定したものです。

本報告は、毎年決算に基づいて各指標の達成状況などを推進委員会において点検・評価を行い、その結果を公表するものです。

○経営強化プランの概要

プランの名称	市立美唄病院経営強化プラン	
策 定 時 期	令和 5 年 3 月	
対 象 期 間	令和 5 年度 ~ 令和 9 年度 (5年間)	
病院の現状	病 院 名	市立美唄病院
	所 在 地	美唄市西2条北1丁目1番1号
	経 営 形 態	公設公営（地方公営企業法全部適用） ※令和6年4月適用
	病 床 数	75床(一般43床、うち地域包括ケア病床15床、療養32床) (令和6年4月以前 98床 (一般53床、うち地域包括ケア病床11床、療養45床))
	診 療 科 目	内科、小児科、外科、整形外科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科（計7科）
	そ の 他	透析センター 30床 (令和6年4月以前 25床)
点検・評価・公表等	点検・評価・公表の体制	・点検：事務局で実施（案を作成） ・評価：「市立美唄病院経営強化プラン推進委員会」にて実施 ・公表：病院ホームページ
	点検・評価・公表の時期	・点検：毎年9月下旬頃（決算議会終了後） ・評価：毎年10月～1月頃 ・公表：毎年2月～3月頃
	点 検 項 目 等	「市立美唄病院経営強化プラン点検・評価について」のとおり

※各数値については、小数第2位を四捨五入して小数点以下第1位までを記入しているため、表記と一致していない場合があります。

市立美唄病院経営強化プラン点検・評価について

○総括事項（令和6年度）

令和5年度末に建替え工事が完了し、築60年ほど利用してきた旧病院から令和6年5月に新病院へ移転し運用を開始しました。移転により外来機能が1階に集約され、一般と療養の病棟が1フロア化となり、わかりやすく使いやすい動線となりました。また、現在の耐震基準を満たすこととなり、療養環境が大幅に改善されたところです。

この他、旧病院解体工事、救急車庫棟の建設工事を実施しました。

医療提供体制については、常勤の総合診療医を2名採用することができました。また、救急医療を確保するため、医師会、近隣中核病院に加え、大阪医科大学の救急医学教室からの医師派遣を受けるなど体制の充実を図りました。

医療機器については、新病院建替えにおいてナースコール、ネットワークシステムを整備したほか、医療機器整備計画に基づき超音波画像診断装置等の更新を行いました。

運営体制については、地方公営企業法全部適用移行の初年度として事業管理者のもと、病院運営に関する広域的な権限が与えられ、機動的、弾力的な運営を行うことが可能となったところです。また、質の高い医療と看護の提供に向け、医療現場での様々な問題を協力して解決する能力向上を目標に職員研修を実施しました。

経営状況については、純損失が生じ厳しい状況となったところですが、経営強化プランの実施に当たっては、総務省のアドバイザー派遣事業による専門家の助言を参考に、全職員向けの経営状況説明会を開催するなど、経営健全化に向けた取り組みを推進しました。

○経営強化プランの点検項目

1 役割・機能の最適化と連携の強化

【概要】	
(1) 地域医療構想を踏まえた当院の果たすべき役割	地域医療構想を踏まえ、市立病院が地域での役割を果たすためには、高度な急性期医療ではなく軽症及び中等症の救急搬送患者の受入れ、急性期治療を終えた患者の受入れなど、近隣の医療機関との役割分担を図るとともに、広域的な医療資源を活用し、在宅復帰のための支援を行う。
(2) 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割	地域包括ケアシステムの構築に向け、市立病院においても、医療面からの役割を認識し、本市が実施する地域包括ケアの推進に関する施策に合わせ、患者の受入れに必要な地域包括ケア病床及び療養病床を核に、プライマリ・ケア、訪問診療・訪問リハビリなどの在宅医療について拡充していく。
(3) 機能分化・連携強化	圏域内の医療機関はもとより、中空知圏域に接している市立病院にとって、圏域外にある砂川市立病院との連携は重要と考えており、医師派遣の拡充や患者情報の共有などについて、病院建替えまでに更なる連携強化を図る。また、地域医療連携推進法人について、近隣医療機関と機運の醸成を図る。

【令和6年度実績】

地域における当院の役割として回復期機能を充実させるため地域包括ケア病床を増加させたほか、リハビリ設備を充実させました。また救急医療における初期対応も求められていることから、救急を専門とする医師を確保し診療体制を強化しました。

地域包括ケアシステムの構築に向けては、在宅医療推進のため、訪問看護の体制強化を図るため、先進地視察を行う等、課題整理を行ったところです。また、訪問看護サービスの一環として、訪問リハビリテーションを試験的に実施しました。

他院との連携につきましては、医師派遣及び救急医療の連携体制を継続しました。また、南空知保健医療福祉圏域連携推進会議等において議論、情報共有を行いつつ、岩見沢の病院統合の新体制に合わせて、岩見沢、砂川の基幹病院との医療連携強化を行っていくこととしました。

1 役割・機能の最適化と連携の強化

(4) 医療機能や医療 の質、連携の強化 等に係る数値目標

【令和6年度実績】

項目	R5実績	R6計画	R6実績	達成率
市内救急搬送貢献率 (%)	74	75	78	104.0%
透析患者数 (人)	7,292	9,099	7,545	82.9%
リハビリ件数 (件)	2,975	4,500	4,285	95.2%
訪問診療 (件)	353	600	348	58.0%
訪問看護 (件)	1,416	2,570	1,424	55.4%
一般病棟平均在院日数 (日)	16.3	21以下	14.76	達成
他院からの入院受入件数 (件)	33	50	39	78.0%

(数値の説明)

市内救急搬送貢献率 (%) [市内搬送件数に占める当院への搬送件数の割合]

計画値を少し上回り78%となりました。

なお、時間外救急患者数は、平日夜間564件（552件）、休診日1,528件（1,459件）、救急車搬送件数は529件（522件）となりました。※（ ）はR5数値

透析患者数 (人)

計画値を下回っていますが、実績値は令和5年度から増加しています。

リハビリ件数 (件)

計画値を下回っていますが、常勤医師2名の採用により、令和5年度実績値から1.5倍程増加しています。

訪問診療 (件)

計画値を下回っており、実績値は令和4年度から横這いです。

訪問看護 (件)

計画値を下回っており、実績値は令和4年度から横這いです。

一般病棟平均在院日数 (日)

計画値を達成しています。実績値は令和5年度より入院期間が短くなっています。

他院からの入院受入件数 (件)

計画値を下回っていますが、実績値は令和5年度から増加しています。

2 医師・看護師等の確保と働き方改革

医師・看護師等の確保	【概要】 <p>道内外の大学医局(北海道大学、札幌医科大学、旭川医科大学、大阪医科大学、大阪医科薬科大学等)に常勤医師の派遣を要請するとともに、寄附講座の開設等、新たな連携システムの在り方にについて協議し、安定的な医師の確保を目指す。 また、医師が市内に定着してもらえるよう、医師公宅を整備するほか、医師が転入を希望する場合の助成等を新たに行う。 修学資金貸与制度の拡充を検討する。</p>
	【令和6年度実績】 <p>医師：内科医師（総合診療医）2名を採用 看護師：3名を採用 臨床検査技師：1名を採用 美唄市看護師等修学資金貸与者：2名</p>
臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保	【概要】 <p>高齢者施策を先進的に推進しているフィールドを活かした老年医学の研究の場として医育大学、研究機関等から指導医の派遣を受け、臨床研修医が地域医療を学ぶことができる体制づくりを目指すとともに、若手医師がいつでも地域医療を学ぶことができるよう指導医を確保していく。</p>
	【令和6年度実績】 <p>採用した医師2名が総合診療医の認定指導医資格を持っており、指導体制が整ったことから、研修医の募集を行っています。</p>
医師の働き方改革への対応	【概要】 <p>勤怠管理システムを導入し、出退勤管理を行う。タスクシェア/タスクシフトについて、看護部及び医療技術部で医師が担う業務の一部を医療従事者に移管可能な業務を精査し、業務を行うために必要な研修等を受講し、シフトできる業務を拡大していくとともに、シフト後の「責任」と「権限移譲」のルールを明確化し、推進していく。</p>
	【令和6年度実績】 <p>勤怠管理システムを導入し運用を開始しました。タスクシェア/タスクシフトについては令和5年度の臨床工学技士1名に続き、もう1名「臨床工学技士の業務範囲追加に伴う厚生労働大臣指定による研修」に参加し、医師が行っていた穿刺業務を行えるようになりました。</p>

3 経営形態の見直し

【概要】

経営を安定させながら、医療環境の変化へ柔軟に対応していくため、新病院開設時から開設者は市長、運営責任者は事業管理者で行う地方公営企業法の全部適用での運営を開始する。

【令和6年度実績】

令和6年4月1日から全部適用での運営を開始しました。

4 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

【概要】

新型コロナウイルスの予防、検査、診療等中心的な役割は継続し、医療従事者の感染症に対する研修、人材育成、新病院の建替えに当たり、新興感染症等の院内感染が起こりにくい施設となるよう患者動線の確保、陰圧の個室病床の確保、空調設備及び換気設備に配慮した施設とする。

【令和6年度実績】

新病院建替えにおいて、他の患者と動線の異なる発熱外来、陰圧室、換気システム等を導入しました。

5 施設・設備の最適化

施設・設備の適正管理と整備費の抑制	【概要】
	新病院建替えに当たっては、高度な技術力や経験を備えた民間事業者を最大限活用するとともに、工事期間の短縮効果が期待できる事業手法を取り入れるなど事業費の抑制に努める。

【令和6年度実績】

(令和5年度実施済み～工事期間の短縮効果が期待できる事業手法デザインビルト方式、コンストラクションマネジメントを取り入れるなど、整備費の抑制に努めました。)

デジタル化への対応	【概要】
	データとデジタル技術の活用を推進し「医療の質の向上」「医療情報の連携」「デジタル技術を活用した業務の効率化」「データ活用の基盤整備」「医療サービスの効率化」等の医療と業務プロセスの変革を図る。

【令和6年度実績】

新病院移転により、再来受付システムを新調し、順番待ち状況や会計呼び出しをモニターに表示、音声呼び出しを行う等のデジタル化を進めました。

また、救急外来でマイナンバーカードの利用ができるよう整備を行いました。

6 経営の効率化等

(1)経営指標に係る数値目標

【令和6年度実績】

経営指標に係る数値目標		R5実績	R6計画	R6実績	達成率
収支改善	経常収支比率（%）	91.7	105.1	91.4	87.0%
	医業収支比率（%）	72.3	86.9	69.2	79.6%
	修正医業収支比率（%）	58.6	78.4	54.7	69.8%
収入確保	1日当たり患者数 入院（人）	37.6	61.7	43.3	70.2%
	1日当たり患者数 外来（人）	146.1	185.5	154.7	83.4%
	患者1人1日当たり診療収入 入院（円）	28,573	29,895	28,647	95.8%
	患者1人1日当たり診療収入 外来（円）	11,976	11,738	11,265	96.0%
	病床利用率（%）	38.3	82.2	56.1	68.3%
	平均在院日数（日）※	16.3	18.2	14.8	123.3%
経費削減	職員給与費対修正医業収益比率（%）※	102.9	73.6	102.3	70.4%
	材料費対修正医業収益比率（%）※	16.1	13.0	16.1	80.5%
経営の安定性	現金保有残高（千円）	2,688,832	992,950	901,866	90.8%
	企業債残高（千円）※	3,575,902	2,741,207	4,270,817	64.2%

※値・割合を下げるべき指標のため、数値が小さいほど達成率が増加します。

6 経営の効率化等

(数値の説明)

「収支改善」に係る数値目標

全ての項目で計画値を達成していません。

要因としては、計画より患者数が不足する中、物価高騰の影響により給与費、報償費、光熱水費、委託費が増になったことが挙げられます。

「収入確保」に係る数値目標

平均在院日数以外、計画値を達成していません。

要因としては、計画より患者数が不足しているためです。なお、令和5年度より患者数は増加しています。

「経費削減」に係る数値目標

全ての項目で計画値を達成していません。

要因としては、職員給与費の増加、物価高騰による材料費の増が挙げられます。

「経営の安定性」に係る数値目標

全ての項目で計画値を達成していません。

現金保有残高は、新病院建設事業の償還額が増加したことによるものです。

公債費残高は、人件費、資材費等の高騰により新病院の建設事業費及び旧病院解体工事費が増となり、借入が増えたことによるものです。

(2)目標達成に向けた具体的な取組

①収入の確保

項目	具体的な取組内容	実施予定年度				
		R5	R6	R7	R8	R9
ア 常勤医師の確保による医業収益の向上	医師住宅の整備		↔	↔	↔	
	医師転入者への助成等の制度創設		↔	↔	↔	
	基幹病院との連携の強化		↔	↔		
イ 地域医療連携室の体制強化	入退院支援の強化		↔	↔		
	医師会、市内医療機関・福祉施設との情報共有と連携の強化		↔	↔	↔	
	レスパイト入院の強化		↔	↔	↔	
ウ 在宅医療の推進	訪問診療の強化		↔	↔	↔	
	訪問看護ステーションの設置(訪問看護室からの格上げ)		↔	↔	↔	
	訪問リハビリの実施		↔	↔	↔	
エ 診療報酬の確保	認知症高齢者の支援(認知症ケア加算1の算定)		↔	↔		
	リハビリテーション料の加算(ADL維持向上等体制加算の算定)		↔	↔		
	薬剤管理指導、栄養管理指導の強化		↔	↔	↔	
オ 健診受入れの強化	特定健診受入れの強化		↔	↔		
	プチ健診の充実		↔	↔	↔	

実施状況

令和6年度に実施設計を行う予定でしたが、戸建から集合住宅に変更することとしたため、計画を1年延長しました。（令和7年度～実施設計、令和8年度～建設）

医師募集にあたり令和5年度に赴任手当を整備しました。赴任手当以外についても適宜検討していきます。

医師派遣及び救急医療において連携体制を継続しました。また、南空知地域医療構想調整会議等において議論、情報共有を行いつつ、岩見沢の病院統合の新体制に合わせて、岩見沢、砂川の基幹病院との医療連携強化を行っていきます。

令和6年度入退院支援を行う医療連携相談室の人員体制の強化を行い、施設基準を取得しました。（入退院支援加算2、入院時支援加算）

令和6年度介護老人保健施設と協力医療機関協定書を締結し、施設基準を取得しました。（協力対象施設入所者入院加算）

市民周知、事業所への訪問を行い、訪問診療や透析の際に本人家族と医師が相談し利用につなげました。

令和6年度常勤医師2名採用し、訪問診療体制の強化を行いました。

令和6年度先進地（公立芽室病院）を視察を行いました。また、訪問看護ステーション化に向けて専用システムや開設に必要な手続きなどの情報を集める等、準備を進めました。

訪問看護サービスの一環として、訪問リハビリテーションを試験的に実施しました。今後は、リハビリ専門職による診療報酬の算定が可能となるよう訪問看護ステーション化を進めていきます。

認知症治療に関わる適切な研修を受けた常勤の認知症サポート医の要件を満たしていないため、確保に向けて取り組んでいく。

リハビリテーション体制強化に向けて職員募集を実施しました。※令和7年度作業療法士2名採用し、運動器リハビリテーション料Ⅰ及び脳血管疾患等リハビリテーション料Ⅱへ変更

ADL維持向上等体制加算は、令和6年度診療報酬改定で削除となりました。なお、令和7年度循環器医師を確保したことから、心臓大血管疾患リハビリテーション料の算定を進めていきます。

令和6年度は薬剤師の体制強化が必要であるため、道外の養成学校にも出向くなど職員募集を実施しました。

健診担当医師を増員し受入れ体制を強化 ※R7より週2から週3へ

令和5年度実績 57件（健康診断 576件）

令和6年度実績 60件（健康診断 594件）

広報紙、ホームページや市内の商業施設やバスなどにポスターを掲示し周知を行いました。

令和5年度実績 31人 51件

令和6年度実績 58人 135件

②費用削減

項 目		実施予定年度				
		R5	R6	R7	R8	R9
ア 薬品・医療材料費の削減	物流管理システムの活用(在庫管理の徹底)		←	→		
	後発医薬品の積極的な拡充	←	→			
	医療材料価格分析サービスの活用(購入単価の抑制・同等品の購入)	←	→			
	医療材料の共同購入(医療機関との連携)	←	→			
イ 委託業務等の見直し	施設管理等業務内容の見直し		←	→		
ウ 医療機器等整備計画の作成	新病院開院後の計画の策定		←	→		
	機器の仕様、入札方法の見直し(経営コンサルタントの活用)		←	→		

③経営の安定性

項 目		実施予定年度				
		R5	R6	R7	R8	R9
ア 医師の業務負担の軽減	タスクシェア/タスクシフトの推進		↔	→		
イ 指導医の確保	医育大学、研究機関等からの指導医派遣(老年医学の研究の場)		←	→		
ウ 若手医師の確保	総合診療医の育成		←	→		
エ 適正な人員配置	多職種による臨床業務のシェア		←	→		
	診療報酬の施設基準に必要な人員の配置		←	→		
オ 経営形態の見直し	地方公営企業法全部適用へ移行		↔			
カ 事務局体制の強化	医事業務に精通した職員の採用・育成		←	→		
	医療コンサルタントとの業務提携(医療需要への適切な対応)		←	→		
キ 点検・評価委員会の設	有識者による事業実績の点検評価 (目標の進捗管理と達成に向けた施策の検討)		←	→		

実施状況

新病院移転を機に業務効率化のため、事務局による在庫管理は複数部署で使用するもののみとし、それ以外のものは部署管理へ変更しました。なお、在庫管理以外にも発注業務への対応が多いことから、システム導入について検討していきます。

院内薬事審議会で情報共有を行いました。
採用品目数に対する後発品の割合～R5.9月：17.67%、R6.12月：20.69%

導入している価格分析サービスの業者からの低価格商品の情報提供により単価抑制につなげました。

医療機関との連携協定をする中で共同購入についても協議を進めています。

令和6年度医事業務及び収納業務を委託から直営に切り替え、委託料削減し、医事業務体制の向上を行いました。

また、新病院移転に伴い、警備清掃に関する委託業務の見直しを行いました。

令和5年度に導入した医療機器管理システムを活用し、今後5年間の医療機器更新計画を策定しました。
毎年各部署とのヒアリングを行って適宜修正しながら更新していきます。

購入機器の選定に関して、経営コンサルタントに機器の仕様や適正価格の資料作成を依頼し、それらの情報をもとに入札を行いました。

実施状況

令和6年度医師事務作業補助者を病棟へ配置

※令和7年度医師事務作業補助者を透析へ配置

令和5年度の1名に続き、医師が行っていた透析患者への穿刺業務について、告示研修を受講した臨床工学技士1名が行えるようになりました。

令和6年度総合診療の認定指導医資格を持った医師2名を採用しました。

令和6年度家庭医療専門研修プログラムにおいて、道立羽幌病院、砂川市立病院、町立松前病院と連携病院として研修医の募集を行いました。

病棟での薬剤管理を薬剤師がタスクシェアし安全性の向上を図りました。

(再掲) 令和5年度の1名に続き、医師が行っていた透析患者への穿刺業務について、告示研修を受講した臨床工学技士1名が行えるようになりました。

(再掲) 令和6年度入退院支援を行う医療連携相談室の人員体制の強化を行い、施設基準を取得しました。
(入退院支援加算2、入院時支援加算)

令和6年度から全部適用をスタートしました。

令和6年度医事業務に精通した職員を採用し、医事業務の直営化に向けて職員体制を整理しました。

令和6年度経営コンサルタントによる経営分析を実施し、院内情報共有を行いました。また、総務省の経営・財務マネジメント強化事業によりアドバイザーを招聘し助言をいただきました。

令和6年10月11日に第2回経営強化プラン推進委員会を開催し、プランの点検評価を行いました。

○経営強化プランの点検項目（つづき）

(3) 収支計画

◆収益的収支

(税抜 単位:千円、%)

区分	年 度	令和5年度実績 (参考)	令和6年度		差 ②-①
			計画数値 ①	実 績 ②	
収入	1. 医業収益 a	1,090,146	1,386,083	1,195,181	△ 190,902
	(1) 料金収入	834,722	1,202,349	895,125	△ 307,224
	入院収益	396,070	672,763	452,688	△ 220,075
	外来収益	438,652	529,586	442,437	△ 87,149
	(2) その他の	255,424	183,734	300,056	116,322
	うち他会計負担金	206,366	140,834	249,569	108,735
	2. 医業外収益	319,262	344,414	437,857	93,443
支出	(1) 他会計負担金	187,287	211,766	232,815	21,049
	(2) 他会計補助金	111,078	84,100	117,600	33,500
	(3) その他の	20,897	48,548	87,442	38,894
	経常収益 (A)	1,409,408	1,730,497	1,633,038	△ 97,459
	1. 医業費用 b	1,507,602	1,589,136	1,727,765	138,629
	(1) 職員給与費 c	909,040	916,806	967,233	50,427
	(2) 材料費	141,833	161,237	152,069	△ 9,168
経常損益	(3) 経費	378,657	295,779	381,294	85,515
	(4) 減価償却費	75,865	210,925	224,709	13,784
	(5) その他の	2,207	4,389	2,460	△ 1,929
	2. 医業外費用	30,059	58,022	59,525	1,503
	経常費用 (B)	1,537,661	1,647,158	1,787,290	140,132
	経常損益 (A)-(B) (C)	△ 128,253	83,339	△ 154,252	△ 237,591
	1. 特別利益 (D)	2,793	152	14,631	14,479
特別損益	2. 特別損失 (E)	3,902	84,489	155,223	70,734
	特別損益 (D)-(E) (F)	△ 1,109	△ 84,337	△ 140,592	△ 56,255
純損益 (C)+(F)		△ 129,362	△ 998	△ 294,844	△ 293,846
累積欠損金 (G)		2,254,709	0	2,549,553	2,549,553
単年度資金収支額		△ 82,565	161,688	43,316	△ 118,372
累積欠損金比率 $\frac{(G)}{a} \times 100$		206.8	0.0	213.3	213.3
医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$		72.3	87.2	69.2	△ 18.0
修正医業収支比率		58.6	78.4	54.7	△ 23.7
資金不足額 (H)		△ 700,761	△ 807,728	△ 662,152	145,576
資金不足比率 $\frac{(H)}{a} \times 100$		△ 64.2	△ 58.2	△ 55.4	2.8

○経営強化プランの点検項目（つづき）

(3) 収支計画

◆資本的収支

(税込 単位:百万円)

区分	年 度	令和5年度実績 (参考)	令和6年度		差 ②-①
			目標数値 (計画)①	実 績 ②	
収入	1. 企 業 債	3,032	560	851	291
	2. 他 会 計 出 資 金	1,276	71	157	86
	3. 国（道）補 助 金	0	0	1	1
	4. そ の 他	1	0	0	0
収 入 計 (A)		4,309	630	1,009	379
支出	1. 建 設 改 良 費	4,204	578	1,026	448
	2. 企 業 債 償 戻 金	86	103	156	53
	3. そ の 他	1	1	0	△ 1
	支 出 計 (B)	4,291	681	1,182	501
差 引 不 足 額 (B)-(A) (C)		44	51	173	122
補てん財源 (D)		44	51	173	122
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)		0	0	0	0
企 業 債 残 高		3,576	2,741	4,271	1,530

◆一般会計繰入金

(単位:千円)

	令和5年度実績 (参考)	令和6年度		差 ②-①
		目標数値 (計画)①	実 績 ②	
収 益 的 収 支	(14,064)	(0)	(66,372)	(66,372)
	504,731	436,700	599,984	163,284
資 本 的 収 支	(1,141,092)	(18,000)	(37,572)	(19,572)
	1,276,090	70,876	157,465	86,589
合 計		(1,155,156)	(18,000)	(103,944)
		1,780,821	507,576	757,449
				249,873

※()内は、基準外繰入金額(内数)

(収支計画の説明)

(収益的収支)

料金収入については、入院、外来の収益とともに計画値を下回りました。

計画と比較して、患者数が入院で70.2%、外来で83.4%、患者1人1日当たりの診療収入（単価）が入院、外来ともに約96%となっていることから患者数不足が要因になっています。なお、前年度と比較すると、患者数は入院、外来ともに年間で2,000人ほど増っています。

市からの繰入金は医師確保費用、給与費、企業債償還金の利子などの増により計画値より上回ったところです。

収入合計では、計画値より97,459千円下回りましたが、前年度と比較し223,631千円増となっています。

支出については、ほとんどの項目において計画値を上回りました。

要因としては、計画より人員及び給与費単価が増となつたこと、また、出張医増による報償費の増、光熱水費の増、電子カルテ等保守費用の増などに加え、物価高騰の影響により経費が増っています。

支出合計では、計画値より140,132千円上回り、前年度と比較し249,629千円増となっています。

これにより、経常損益、純損益ともに計画値を下回る結果となりました。

(資本的収支)

収入については、計画値と比較し企業債が増なっていますが、人件費、資材費等の高騰により旧病院解体工事費の増が影響し、借入が増えたことによるものです。また、他会計出資金が増なっていますが、新病院移転に係る経費及び償還額の増により繰入が増えたものです。

支出についても、計画値と比較し建設改良費及び企業債償還金が増なっていますが、収入同様の要因となっています。

(一般会計繰入金)

一般会計繰入金の収益的収支については、計画値より増なっていますが、主な要因は、医師確保費用、給与費、企業債償還金の利子などの増によるものです。

また、資本的収支増の主な要因は、新病院移転に係る経費及び償還額の増によるものです。