

石巻市新公立病院改革プラン

平成 2 9 年 3 月
石巻市

目次

第1章 計画の策定に当たって	1
1 改革プラン策定の趣旨	1
2 前改革プランの実施状況と評価	1
3 新改革プランの構成	1
4 新改革プランの計画期間	2
第2章 病院を取り巻く状況	3
1 本医療圏の現状	3
2 本医療圏の人口動態	4
3 本医療圏の受療の状況	5
(1) 入院患者の流出入状況	5
(2) 主な疾病（がん・脳卒中・急性心筋梗塞）の入院患者の流出入状況	7
4 医療施設の状況	8
(1) 医療施設数	8
(2) 基準病床数と既存病床数	9
(3) 本医療圏の病院と診療所	10
(4) 在宅療養支援機関と訪問看護ステーション	12
(5) 無医地区及び無歯科医地区	13
(6) 老人福祉施設等	15
(7) 医療従事者数（人口10万対従事者数）	16
5 平成37年の医療需要、必要病床数及び居宅等における医療の必要度	18
(1) 医療需要	18
(2) 必要病床数	20
(3) 居宅等における医療の必要量	21
6 本医療圏の地域医療構想への取組	22
7 病院の現状と課題	23
(1) 石巻市立病院	23
(2) 石巻市立牡鹿病院	24
第3章 果たすべき役割	29
1 地域医療構想を踏まえた病院の果たすべき役割	29
(1) 石巻市立病院	29
(2) 石巻市立牡鹿病院	31
2 地域包括ケアシステムの構築に向けての果たすべき役割	32
(1) 石巻市立病院	32
(2) 石巻市立牡鹿病院	32
3 一般会計負担の基本的な考え方	33
(1) 石巻市立病院	34
(2) 石巻市立牡鹿病院	37

4	医療機能等指標に係る数値目標の設定	39
(1)	石巻市立病院	39
(2)	石巻市立牡鹿病院	42
第4章	経営の効率化	44
1	石巻市立病院	44
(1)	経営指標に係る数値目標	44
(2)	数値目標達成に向けた具体的な取組	50
(3)	収支計画	53
2	石巻市立牡鹿病院	55
(1)	経営指標に係る数値目標	55
(2)	数値目標達成に向けた具体的な取組	59
(3)	収支計画	63
第5章	再編・ネットワーク化	65
1	再編・ネットワーク化等に関する検討	65
(1)	石巻市立病院	65
(2)	石巻市立牡鹿病院	65
(3)	許可病床数の見直し	66
(4)	医療局の設立	66
(5)	I C Tによるネットワーク化	66
第6章	経営形態等の見直し	67
第7章	改革プランの点検・評価・公表	68
1	改革プランの点検・評価	68
2	改革プランの改定	68
3	改革プランの公表	68
第8章	資料編	69
1	改革プランの策定体制	69
(1)	石巻市新公立病院改革プラン策定検討会議	69
2	策定経過	69
(1)	石巻市新公立病院改革プラン策定検討会議	69
(2)	その他	69
3	市民等の意見反映	70
4	石巻市新公立病院改革プラン策定検討会議設置要綱	71
5	石巻市新公立病院改革プラン策定検討会議名簿	72
6	石巻市新公立病院改革プラン策定検討会議事務局名簿	72

第1章 計画の策定に当たって

1 改革プラン策定の趣旨

公立病院は、地域における基幹的な公的医療機関として、地域医療の確保のために重要な役割を果たしていますが、多くの公立病院において、経営状況の悪化や医師不足のために、医療提供体制の維持が極めて厳しい状況となっていたことから、国は、平成19年12月に策定した「公立病院改革ガイドライン」に基づき、病院事業を設置する地方公共団体に対し、「公立病院改革プラン」の策定を要請しました。

石巻市では、平成20年4月から公立病院改革プランの策定に関する具体的な検討を開始し、各種WG、検討会議等での議論を経て、平成21年2月に、平成21年度から平成25年度までを計画期間とする「石巻市公立病院・診療所改革プラン」（以下「前改革プラン」という。）を策定しました。

前回の改革プラン策定後、全国の公立病院では、再編・ネットワーク化や経営形態の見直しに取り組む病院が増加し、また、経常損益が黒字である病院が約3割から5割に増加するなど、一定の成果を上げました。

しかしながら、依然として医師不足等により厳しい経営状況が続いていること、また、人口減少や少子高齢化の進展に伴い、医療需要が大きく変化することが見込まれることから、地域ごとに適切な医療提供体制の再構築に取り組んでいくことが必要であり、国においては平成27年3月に「新公立病院改革ガイドライン」を発出し、都道府県が策定する地域医療構想の策定状況を踏まえつつ「新公立病院改革プラン（以下「新改革プラン」という。）」の策定について病院事業を設置している地方公共団体に要請したところです。

2 前改革プランの実施状況と評価

平成21年に策定された前改革プランは、平成21年度から平成25年度までの5年間（経営効率化については平成23年度までの3年間）について計画されました。

しかしながら、平成23年3月の東日本大震災（以下「震災」という。）による被災に伴い、「石巻市立病院」及び「石巻市立雄勝病院」が廃止されたため、前改革プランの検証及び評価は、平成22年度以降実施されておりません。

3 新改革プランの構成

本プランの構成は、石巻・登米・気仙沼医療圏（以下「本医療圏」という。）並びに石巻市立病院及び石巻市立牡鹿病院（以下「市立2病院」という。）の現状と課題を分析した上で、本医療圏において市立2病院が果たすべき役割と一般会計からの負担金等の繰出基準を明確にし、経営の効率化を図るための具体的な取組を示すとともに、今後の再編・ネットワーク化や経営形態の見直しについて、その方向性を示しています。

また、本プランの実施状況の点検・評価・公表の方法についても定めています。

4 新改革プランの計画期間

本プランの計画期間は、平成 29 年度から平成 32 年度までの 4 年間とします。

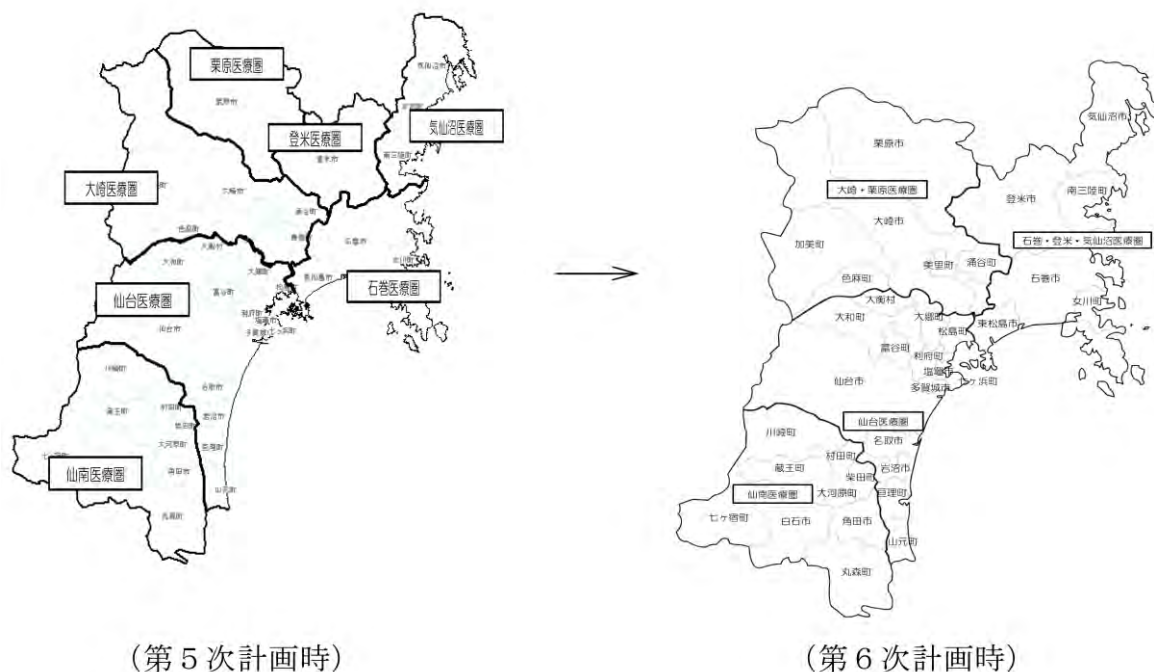
第2章 病院を取り巻く状況

1 本医療圏の現状

平成25年4月に策定された第6次宮城県地域医療計画（計画期間：平成25年度から平成29年度まで）で、本県の二次医療圏は7医療圏から4医療圏に見直され、以前の石巻医療圏、登米医療圏、気仙沼医療圏は、石巻・登米・気仙沼医療圏に統合されました。本医療圏の構成地域は、石巻市、気仙沼市、登米市、東松島市、女川町、南三陸町（4市2町）となりました。

平成28年11月に策定された宮城県地域医療構想（以下「地域医療構想」という。）も現行の二次医療圏を構想区域としています。

【図 1：二次医療圏の見直し】



出典：「第6次宮城県地域医療計画」宮城県

2 本医療圏の人口動態

本医療圏の平成27年の人口は35万7千人と、平成22年から約3万1千人が減少しています。今後も人口減少は継続し、平成37年には32万1千人、平成52年には25万7千人になると予測されています。

一方、65歳以上の高齢者数は、平成22年の10万9千人（高齢化率28.0%）から平成32年の11万7千人（高齢化率34.2%）に約8千人増加していますが、平成37年以降は減少傾向となり、平成52年には10万2千人まで減少することが予測されています。

【表 1：本医療圏の人口動態・将来推計人口（平成25年（2013年）3月推計）】

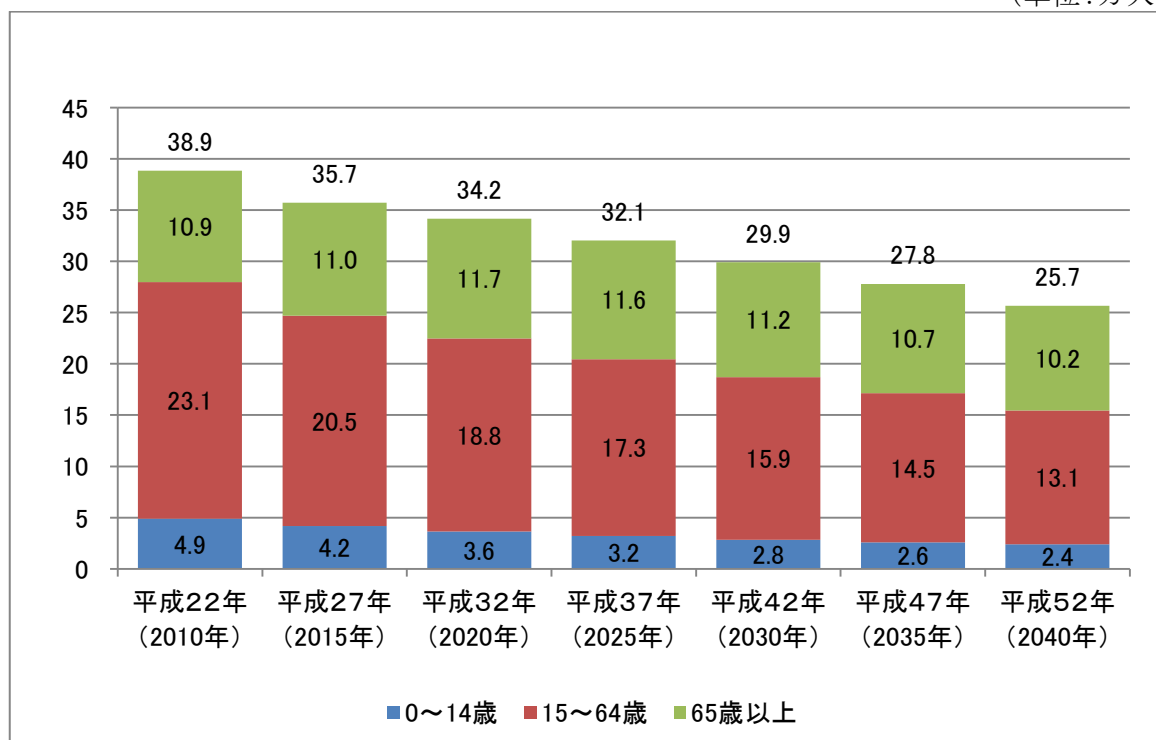
（単位：人）

区分	平成22年 (2010年)	平成27年 (2015年)	平成32年 (2020年)	平成37年 (2025年)	平成42年 (2030年)	平成47年 (2035年)	平成52年 (2040年)
0～14歳	48,893	41,631	36,371	32,049	28,458	25,907	23,834
15～64歳	230,954	205,428	188,403	172,558	158,605	145,428	130,628
65歳以上	108,819	110,316	116,879	115,927	112,064	106,509	102,107
総人口	388,666	357,375	341,653	320,534	299,127	277,844	256,569
高齢化率	28.0%	30.9%	34.2%	36.2%	37.5%	38.3%	39.8%
宮城県の高齢化率	22.3%	25.7%	28.8%	30.7%	32.2%	33.7%	36.2%

出典：「日本の地域別将来推計人口」国立社会保障・人口問題研究所

【図 2：本医療圏の人口動態・将来推計人口（平成25年（2013年）3月推計）】

（単位：万人）



注1：端数処理の影響から、内訳と合計値が一致しない場合がある。

出典：「日本の地域別将来推計人口」国立社会保障・人口問題研究所

3 本医療圏の受療の状況

(1) 入院患者の流出入状況

平成25年度の入院患者の流出入状況では、本医療圏は、約70%（1,522.9人／日）が医療圏内に入院し、約21%（452.8人／日）が仙台医療圏に、8%（175.4人／日）が大崎・栗原医療圏に流出している状況となっています。

病床機能別では、高度急性期については、本医療圏から仙台医療圏に約3割が流出、急性期、回復期、慢性期についても、それぞれ約2割が流出しています。

また、慢性期では、大崎・栗原医療圏にも2割近くが流出しています。

【表 2：平成25年度（2013年度）の入院患者の流出入状況（4機能）】

（単位：人／日）

			医療機関所在地							
			宮城県				他県			
			仙南	仙台	大崎・栗原	石巻・登米・気仙沼	岩手県	山形県	福島県	合計
患者住所地	宮城県	石巻・登米・気仙沼	0.0	452.8	175.4	1,522.9	33.7	0.0	0.0	2,184.8
			0.0%	20.7%	8.0%	69.7%	1.6%	0.0%	0.0%	100.0%
		仙南	837.5	377.1	0.0	0.0	0.0	0.0	25.3	1,239.9
		仙台	87.6	7,486.2	72.0	44.2	0.0	17.2	16.8	7,724.0
		大崎・栗原	0.0	362.2	1,441.3	33.4	25.4	0.0	0.0	1,862.3
	他県	青森県	0.0	12.1	0.0	0.0				
		岩手県	0.0	97.8	17.2	11.0				
		山形県	0.0	31.6	0.0	0.0				
		福島県	0.0	171.6	0.0	0.0				
		その他	0.0	42.7	0.0	0.0				
	合計		925.1	9,034.1	1,705.9	1,611.5				
			13,276.7							

出典：「宮城県地域医療構想」宮城県

【表 3：平成25年度（2013年度）の入院患者の流出入状況（高度急性期）】

（単位：人／日）

			医療機関所在地							
			宮城県				他県			
			仙南	仙台	大崎・栗原	石巻・登米・気仙沼	岩手県	山形県	福島県	合計
患者住所地	宮城県	石巻・登米・気仙沼	0.0	66.6	14.6	131.8	0.0	0.0	0.0	213.0
			0.0%	31.3%	6.9%	61.8%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
		仙南	61.1	59.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	120.1
		仙台	0.0	944.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	944.6
		大崎・栗原	0.0	47.7	119.3	0.0	0.0	0.0	0.0	167.0
	他県	青森県	0.0	12.1	0.0	0.0				
		岩手県	0.0	25.7	0.0	11.0				
		山形県	0.0	13.6	0.0	0.0				
		福島県	0.0	23.5	0.0	0.0				
		その他	0.0	8.7	0.0	0.0				
	合計		61.1	1,201.5	133.9	142.8				
			1,539.4							

出典：「宮城県地域医療構想」宮城県

【表 4：平成25年度（2013年度）の入院患者の流出入状況（急性期）】

(単位:人/日)

			医療機関所在地							
			宮城県				他県		合計	
			仙南	仙台	大崎・栗原	石巻・登米・ 気仙沼	岩手県	福島県		
患者住所 地	宮城県	石巻・登米・気仙沼	0.0	149.3	35.0	475.6	0.0	0.0	659.9	4,213.8
			0.0%	22.6%	5.3%	72.1%	0.0%	0.0%	100.0%	
		仙南	242.3	119.4	0.0	0.0	0.0	11.5	373.2	
		仙台	12.8	2,649.4	0.0	0.0	0.0	0.0	2,662.2	
		大崎・栗原	0.0	106.8	399.7	12.0	0.0	0.0	518.5	
	他県	岩手県	0.0	19.6	0.0	0.0				
		福島県	0.0	31.6	0.0	0.0				
		その他	0.0	10.6	0.0	0.0				
	合計		255.1	3,086.7	434.7	487.6				4,264.1

出典：「宮城県地域医療構想」宮城県

【表 5：平成25年度（2013年度）の入院患者の流出入状況（回復期）】

(単位:人/日)

			医療機関所在地							
			宮城県				他県		合計	
			仙南	仙台	大崎・栗原	石巻・登米・ 気仙沼	岩手県	福島県		
患者住所地	宮城県	石巻・登米・気仙沼	0.0	138.9	36.6	631.3	0.0	0.0	806.8	4,282.2
			0.0%	17.2%	4.6%	78.2%	0.0%	0.0%	100.0%	
		仙南	266.7	107.6	0.0	0.0	0.0	10.9	385.2	
		仙台	12.9	2,482.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2,494.9	
		大崎・栗原	0.0	118.2	463.1	14.0	0.0	0.0	595.3	
	他県	岩手県	0.0	13.5	0.0	0.0				
		福島県	0.0	27.9	0.0	0.0				
		その他	0.0	11.4	0.0	0.0				
	合計		279.6	2,899.5	499.7	645.3				4,324.1

出典：「宮城県地域医療構想」宮城県

【表 6：平成25年度（2013年度）の入院患者の流出入状況（慢性期）】

(単位:人/日)

			医療機関所在地							
			宮城県				他県		合計	
			仙南	仙台	大崎・栗原	石巻・登米・ 気仙沼	岩手県	福島県		
患者住所 地	宮城県	石巻・登米・気仙沼	0.0	98.0	89.1	284.2	12.6	0.0	483.9	2,960.8
			0.0%	20.3%	18.4%	58.7%	2.6%	0.0%	100.0%	
		仙南	267.4	91.1	0.0	0.0	0.0	0.0	358.5	
		仙台	58.2	1,410.1	54.1	25.6	0.0	11.2	1,559.2	
		大崎・栗原	0.0	89.4	459.3	0.0	10.5	0.0	559.2	
	他県	岩手県	0.0	0.0	10.7	0.0				
		福島県	0.0	53.8	0.0	0.0				
	合計		325.6	1,742.4	613.2	309.8				
			2,991.0							

出典：「宮城県地域医療構想」宮城県

(2) 主な疾病（がん・脳卒中・急性心筋梗塞）の入院患者の流出入状況

ア がん

がんについては、約 7 割の入院患者、約 8 割の外来患者が本医療圏で受療しています。
また、約 2 割の入院患者、約 1 割の外来患者が仙台医療圏へ流出しています。

イ 脳卒中

脳卒中については、約 8 割の入院患者、約 9 割の外来患者が本医療圏で受療しています。

また、約 1 割の入院患者が大崎・栗原医療圏に流出しています。

ウ 急性心筋梗塞

急性心筋梗塞については、脳卒中と同様に約 8 割の入院患者、約 9 割の外来患者が本医療圏で受療しています。

【表 7：主たる疾病別患者流出入状況（平成 25 年度（2013 年度））】

■がん

【入院】

		医療機関所在地				
		石巻・登米・気仙沼	仙南	仙台	大崎・栗原	計
患者居住地	石巻・登米・気仙沼	73.6%		20.1%	6.3%	100.0%
	仙南		61.4%	38.6%	0.1%	100.0%
	仙台	0.1%	0.4%	99.1%	0.4%	100.0%
	大崎・栗原	2.2%		20.4%	77.4%	100.0%

【外来】

		医療機関所在地				
		石巻・登米・気仙沼	仙南	仙台	大崎・栗原	計
患者居住地	石巻・登米・気仙沼	82.0%	0.0%	13.3%	4.6%	100.0%
	仙南		68.4%	31.6%	0.0%	100.0%
	仙台	0.1%	0.3%	99.5%	0.1%	100.0%
	大崎・栗原	2.1%		14.5%	83.4%	100.0%

■脳卒中

【入院】

		医療機関所在地				
		石巻・登米・気仙沼	仙南	仙台	大崎・栗原	計
患者居住地	石巻・登米・気仙沼	81.0%	0.7%	4.4%	14.0%	100.0%
	仙南		85.1%	14.9%		100.0%
	仙台		0.5%	98.8%	0.7%	100.0%
	大崎・栗原	2.5%		5.1%	92.4%	100.0%

【外来】

		医療機関所在地				
		石巻・登米・気仙沼	仙南	仙台	大崎・栗原	計
患者居住地	石巻・登米・気仙沼	91.9%		4.5%	3.6%	100.0%
	仙南		88.5%	11.5%		100.0%
	仙台	0.1%	0.4%	99.4%	0.1%	100.0%
	大崎・栗原	2.1%		4.2%	93.6%	100.0%

■急性心筋梗塞

【入院】

		医療機関所在地				
		石巻・登米・気仙沼	仙南	仙台	大崎・栗原	計
患者居住地	石巻・登米・気仙沼	84.3%		6.5%	9.2%	100.0%
	仙南		84.1%	15.9%		100.0%
	仙台	0.2%	1.2%	97.6%	0.9%	100.0%
	大崎・栗原	2.7%		8.0%	89.3%	100.0%

【外来】

		医療機関所在地				
		石巻・登米・気仙沼	仙南	仙台	大崎・栗原	計
患者居住地	石巻・登米・気仙沼	93.3%	0.0%	2.9%	3.8%	100.0%
	仙南		86.5%	13.4%	0.0%	100.0%
	仙台	0.1%	0.3%	99.4%	0.2%	100.0%
	大崎・栗原	1.9%		3.5%	94.6%	100.0%

注 1：端数処理の影響から、内訳と合計値が一致しない場合がある。

出典：「宮城県地域医療構想」宮城県

4 医療施設の状況

(1) 医療施設数

平成28年4月1日現在の本医療圏の施設数は、病院が21施設、一般診療所が214施設、歯科診療所が136施設となっています。人口10万人当たりの医療施設数で見ると、病院数は宮城県全体と同等ですが、一般診療所数及び歯科診療所数は少ない状況にあります。

また、全国平均との比較では、病院数、一般診療所数及び歯科診療所数の全てが少ない状況となっています。

【表 8：医療施設数（平成28年4月1日現在）】

(単位:施設)

二次医療圏	病院	一般診療所	歯科診療所	保険薬局	訪問看護 ステーション
石巻・登米・気仙沼	21	214	136	139	18
仙南	13	114	70	87	6
仙台	79	1,179	756	730	94
大崎・栗原	26	170	108	144	14
宮城県合計	139	1,677	1,070	1,100	132
全国合計	8,480	100,995	68,737	-	-

出典：「宮城県地域医療構想」宮城県

全 国 「平成27年医療施設（動態）調査（平成27年10月1日現在）」厚生労働省

【表 9：人口10万対医療施設数（平成28年4月1日現在）】

(単位:施設)

二次医療圏	病院	一般診療所	歯科診療所	保険薬局	訪問看護 ステーション
石巻・登米・気仙沼	6.0	61.1	38.8	39.7	5.1
仙南	7.4	64.8	39.8	49.4	3.4
仙台	5.2	77.3	49.5	47.8	6.2
大崎・栗原	9.5	62.0	39.4	52.5	5.1
宮城県平均	6.0	72.1	46.0	47.3	5.7
全国平均	6.7	79.5	54.1	-	-

注1：算出に用いた宮城県の人口は、宮城県市町村推計人口（平成28年4月1日現在）より。

注2：算出に用いた全国の人口は、総務省統計局（平成28年4月1日現在）より。

(2) 基準病床数と既存病床数

本医療圏の平成28年9月30日現在（表10を参照）の一般病床及び療養病床の基準病床数2,991床に対し、既存病床数は2,637床となっており、354床の不足が生じている状況にあります。

なお、地域医療構想の既存病床数（表11を参照）は、平成28年3月31日現在で2,461床となっており、平成28年9月1日に開院した石巻市立病院（一般病床140床、療養病床40床）及び他施設の病床数変更等により不足病床数が若干改善されています。

また、人口10万対病床数（表12を参照）では、病院及び一般診療所の一般病床が宮城県平均よりも少ない状況にあります。全国平均と比較すると、震災復興が進行中のために病院及び一般診療所ともに病床数が大幅に少ない状況となっています。

一方、療養病床は、宮城県平均と同等ですが、全国平均と比較すると病床数が100床以上少ない状況です。

【表 10：基準病床数と既存病床数（平成28年9月30日現在）】

（単位：床）

二次医療圏名	基準病床数	既存病床数	差引(不足▲)
石巻・登米・気仙沼	2,991	2,637	▲354
仙南	1,450	1,316	▲134
仙台	9,878	12,171	2,293
大崎・栗原	2,855	2,703	▲152
宮城県	17,174	18,827	1,160

注1：事前協議承認分を含みません（既存病床数にカウントされていない病床数があります。）。

注2：休止施設の許可病床数は既存病床数に含まれております。

注3：既存病床数は平成28年9月30日現在の補正值を使用した値です。

注4：調査時期の差異により地域医療構想と既存病床数が異なります。

出典：「医療機関の診療情報・県内医療機関名簿のご案内」宮城県

【表 11：地域医療構想における既存病床数（平成28年3月31日現在）】

（単位：床）

二次医療圏名	合計	病院			一般診療所 (有床)	
			うち一般	うち療養		うち療養
石巻・登米・気仙沼	2,461	2,398	1,885	513	63	26
仙南	1,325	1,315	935	380	10	0
仙台	12,172	11,778	10,374	1,404	394	131
大崎・栗原	2,703	2,683	1,595	1,088	20	10
宮城県合計	18,661	18,174	14,789	3,385	487	167

出典：「宮城県地域医療構想」宮城県

【表 12：地域医療構想における人口10万対病床数（平成28年3月31日現在）】

（単位：床）

二次医療圏名	合計	病院			一般診療所 (有床)	
			うち一般	うち療養		うち療養
石巻・登米・気仙沼	702.7	684.7	538.2	146.5	18.0	7.4
仙南	752.6	746.9	531.1	215.8	5.7	0.0
仙台	797.7	771.9	679.9	92.0	25.8	8.6
大崎・栗原	986.3	979.0	582.0	397.0	7.3	3.6
宮城県平均	802.1	781.2	635.7	145.5	20.9	7.2
全国平均	1050.2	961.8	703.6	258.2	88.4	9.0

注1：算出に用いた人口は、宮城県市町村推計人口（平成28年4月1日現在）より。全国平均は医療施設調査（平成26年10月1日現在）の数値。

出典：「宮城県地域医療構想」宮城県

(3) 本医療圏の病院と診療所

平成28年9月1日に石巻市立病院が開院したことから、平成28年10月1日現在、本医療圏は病院が22病院、病床数は3,866床（うち一般病床及び療養病床は2,812床）が整備されています。このうち一般病床を有する病院は17施設（うち療養病床を有する病院は7施設）、精神病床を有する病院は5施設となっています。

また、地域医療支援病院は1施設（石巻赤十字病院）、地域の中核的病院は2施設（登米市立登米市民病院、気仙沼市立病院）あり、各保健所管轄区域にそれぞれ立地している格好となっています。特に、石巻赤十字病院は、救命救急センター、地域がん診療連携拠点病院に指定されており、高度急性期・急性期を担う医療提供体制や、二次救急、三次救急体制が整備されています。

【表 13：医療機関別病床数（平成28年10月1日現在）】

（単位：床、施設）

市町村	病院名	病床数					
		計	一般	療養	精神	感染症	結核
石巻市	石巻市立病院	180	140	40			
	石巻市立牡鹿病院	25	25				
	石巻赤十字病院	464	460			4	
	石巻ロイヤル病院	230	60	170			
	こだまホスピタル	330			330		
	齋藤病院	179	94	85			
	鹿島記念病院	113			113		
	石巻健育会病院	168	52	116			
	小計	1,689	831	411	443	4	0
東松島市	真壁病院	152	53	99			
	仙石病院	120	120				
	小計	272	173	99	0	0	0
登米市	国立療養所東北新生園	244	244				
	登米市立登米市民病院	258	258				
	登米市立米谷病院	49	49				
	登米市立豊里病院	99	69	30			
	石越病院	120			120		
	小計	770	620	30	120	0	0
気仙沼市	気仙沼市立病院	404	400			4	
	光ヶ丘保養園	263			263		
	三峰病院	220			220		
	猪苗代病院	60	60				
	大友病院	60	60				
	気仙沼市立本吉病院	38	38				
	小計	1,045	558	0	483	4	0
南三陸町	南三陸病院	90	40	50			
	小計	90	40	50			
合計		3,866	2,222	590	1,046	8	0
病院数		22	17	7	5	2	0

注1：調査時期の差異により地域医療構想と既存病床数が異なります。

出典：「宮城県病院名簿（平成28年10月1日現在）」宮城県

【表 14：病院の診療科目（平成28年10月1日現在）】

所在地	病 院 名	診療科目																										その他の 科 目					
		内 科	心 療 科	精 神 科	呼 吸 器 科	消 化 器 科	胃 腸 科	ア レ ル ギ ー 科	小 児 科	小 児 科	外 科	整 形 科	美 容 科	呼 吸 器 科	心 臓 血 管 科	皮 膚 科	皮 膚 科	泌 尿 科	性 交 病 科	産 科	産 婦 科	婦 人 科	眼 科	耳 鼻 い ん こ う 科	リ ハ ビ リ テ ー シ ョ ン 科	放 射 線 科	麻 酔 科		歯 科	矯 正 歯 科	小 児 科	歯 科	歯 科
		科	科	科	科	科	科	科	科	科	科	科	科	科	科	科	科	科	科	科	科	科	科	科	科	科	科		科	科	科	科	科
石巻市	石巻市立病院	○									○	○													○		○						放射線診断科
	石巻市立牡鹿病院	○									○																	○					
	石巻赤十字病院	○		○		○	○	○			○	○	○	○		○	○			○			○	○	○		○	○		○			呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、 乳腺外科、救急科、緩和ケア内科、放射 線治療科、放射線診断科、腫瘍内科、消 化器外科
	石巻ロイヤル病院	○				○		○		○		○	○									○			○								循環器内科、消化器内科
	こだまホスピタル			○	○																												老年内科
	霞蔭病院	○				○	○	○		○						○										○							
	鹿島記念病院			○	○																												
石巻健育会病院	○				○			○																	○							循環器内科	
東松島市	真壁病院	○					○		○			○	○			○			○							○	○						循環器内科、消化器内科、血液内科、人 工透析内科、消化器外科
	仙石病院	○																○	○									○					
登米市	国立療養所東北新生園	○										○							○										○				
	登米市立登米市民病院	○										○	○	○				○	○		○			○	○	○	○						乳腺外科、血管外科
	登米市立米谷病院	○											○	○	○																		
	登米市立豊里病院	○											○	○	○													○	○				消化器内科
	石越病院	○		○	○																												
気仙沼市	気仙沼市立病院	○	○				○	○	○		○	○	○					○	○		○		○	○	○	○							○
	光ヶ丘保養園			○	○																												
	三峰病院	○			○	○																											
	猪苗代病院	○					○						○	○	○												○						
	大友病院	○				○																				○							
	気仙沼市立本吉病院	○		○	○																												
南三陸町	南三陸病院	○									○	○	○					○	○												○		

出典：「宮城県病院名簿（平成28年10月1日現在）」宮城県

また、一般診療所は214施設（うち有床診療所16施設）、歯科診療所が136施設、保険薬局が139施設あります。

なお、震災による被害から医療機関の再開・再建に向けて、被災市町各地において次のとおり仮設診療所が開設されています。

【表 15：本医療圏内の仮設診療所】

区分	所在地	名称
仮設診療所	石巻市	石巻市立病院開成仮診療所
仮設歯科診療所	女川町	女川地区仮設歯科診療所
	気仙沼市	大谷仮設歯科診療所
	南三陸町	歌津仮設歯科診療所
	南三陸町	志津川仮設歯科診療所

出典：「宮城県地域医療構想」宮城県

(4) 在宅療養支援機関と訪問看護ステーション

平成26年7月1日現在の在宅療養支援診療所は23施設、訪問看護ステーションは19施設あります。

なお、平成28年9月1日開院の石巻市立病院は、平成28年11月に在宅療養支援病院の施設基準を届出済です。

【表 16：在宅療養支援病院・在宅療養支援診療所（平成26年7月1日現在）】

区分	地区	医療機関名	備考
病院	石巻市	石巻市立病院	単独
診療所	石巻市	佐藤内科医院	単独
		駅前北きし内科クリニック	単独
		紫桃内科医院	単独
		三浦泌尿器科医院	機能強化型(連携)
		祐ホームクリニック石巻	機能強化型(連携)
		診療所 在宅医療	機能強化型(連携)
		医療法人清芳会中浦内科医院	単独
		網小医院	単独
		石巻市立病院開成仮診療所	機能強化型(単独)
		東海林内科胃腸科	単独
	東松島市	石垣クリニック内科循環器科	機能強化型(連携)
	女川町	女川町地域医療センター	単独
	登米市	登米市立登米診療所	機能強化型(連携)
		やまと在宅診療所登米	単独
		登米市立上沼診療所	機能強化型(連携)
	気仙沼市	葛内科胃腸科医院	単独
		大島医院	単独
		鈴木医院	機能強化型(連携)
		村岡外科クリニック	機能強化型(連携)
		森田医院	機能強化型(連携)
	南三陸町	歌津八番クリニック	単独
		佐藤徹内科クリニック	単独
		公立南三陸診療所	単独

注1：平成28年9月1日開院の石巻市立病院を含む。

注2：公立南三陸診療所は、現在は南三陸病院として本設開院（平成27年12月14日）

出典：「資料7 在宅療養支援病院・在宅療養支援診療所一覧（平成26年7月1日現在）」宮城県（平成27年度第1回仙南地区地域医療構想策定調整会議）

【表 17：訪問看護ステーション（平成26年7月1日現在）】

地区	医療機関名
石巻市	石巻市医師会附属訪問看護ステーション
	医療法人社団健育会ひまわり訪問看護ステーション
	仁明会訪問看護ステーション青葉
	医療法人社団健育会あけぼのひまわり訪問看護ステーション
	訪問看護ステーションこだま
	医療法人啓仁会訪問看護ステーションふかや
	訪問看護ステーションはびねず
	ナースステーションあたたか石巻
	訪問看護ステーションてあーて
	仁明会訪問看護ステーションみなと
	ぷりけあ訪問看護ステーション
東松島市	医療法人社団健育会矢本ひまわり訪問看護ステーション
女川町	女川町地域医療センター
登米市	登米市訪問看護ステーション
	訪問看護ステーションふれあいなかだ
気仙沼市	南三陸訪問看護ステーション
	訪問看護ステーション春園
	訪問看護ステーションあした気仙沼ステーション
南三陸町	りあす訪問看護ステーション

出典：「資料7 訪問看護ステーション一覧（平成26年7月1日現在）」宮城県（平成27年度第1回仙南地区地域医療構想策定調整会議）

(5) 無医地区及び無歯科医地区

平成26年10月末調査では、本医療圏には、8無医地区、2準無医地区及び7無歯科医地区、2準無歯科医地区があります。

また、石巻赤十字病院がへき地医療拠点病院として指定されており、へき地診療所は平成28年1月現在、11施設整備されています。

【表 18：無医・無歯科医地区（平成26年10月末現在）】

区分	市町村	無医 ・歯科医地区	準無医 ・歯科医地区	最寄病院	最寄診療所
医科	登米市	大綱木・合ノ木		登米市立米谷病院	医療法人社団緑水会 米川診療所
		相川		登米市立米谷病院	登米市立上沼診療所
		嵯峨立		登米市立米谷病院	登米市立上沼診療所
			野尻	登米市立豊里病院	おおともクリニック
			大萱沢	登米市立豊里病院	おおともクリニック
	女川町	江島			女川町地域医療センター
		出島・寺間			女川町地域医療センター
	南三陸町	入谷		公立志津川病院	公立南三陸診療所
		戸倉荒町		公立志津川病院	公立南三陸診療所
		戸倉滝浜		公立志津川病院	公立南三陸診療所
歯科	登米市	大綱木・合ノ木			水の里歯科
		相川			水の里歯科
			野尻		津山歯科診療所
			大萱沢		津山歯科診療所
	女川町	江島			女川地区仮設歯科診療所
		出島・寺間			女川地区仮設歯科診療所
	南三陸町	入谷			公立南三陸診療所
		戸倉荒町			公立南三陸診療所
		戸倉滝浜			公立南三陸診療所

注1：「公立志津川病院」及び「公立南三陸診療所」は、現在は南三陸病院として本設開院（平成27年12月14日）

出典：「無医地区等調査（平成26年10月末現在）」厚生労働省
「無歯科医地区等調査（平成26年10月末現在）」厚生労働省

【表 19：へき地診療所（平成28年1月現在）】

市町村	施設名	開設者	診療科目
石巻市	石巻市田代診療所	市町村	内科
	石巻市寄磯診療所	市町村	内科
	石巻市橋浦診療所	市町村	内科・小児科
	石巻市雄勝診療所	市町村	内科・外科・整形外科
	石巻市雄勝歯科診療所	市町村	歯科
	網小医院	医療法人	内科・外科・整形外科・脳神経外科・泌尿器科
	網小歯科診療所	医療法人	歯科
登米市	登米市立津山診療所	市町村	内科
	米川診療所	医療法人社団	内科・小児科
気仙沼市	大島医院	個人	内科・小児科・消化器科・皮膚科
	大島歯科クリニック	個人	歯科

出典：「宮城県へき地保健医療計画の延長について」宮城県

[illegible]

14

(6) 老人福祉施設等

本医療圏には、介護老人保健施設が18施設（定員数1,781人）、特別養護老人ホームが41施設（同1,958人）、養護老人ホームが2施設（同206人）、軽費老人ホームが8施設（同225人）、認知症高齢者グループホームが58施設（同738人）整備されています。

65歳以上人口10万対定員数を見ると、軽費老人ホーム以外は、宮城県平均を上回っています。

【表 20：老人福祉施設等施設数（平成28年4月1日現在）】

（単位：人）

区分	項目	介護老人 保健施設	特別養護 老人ホーム	養護老人 ホーム	軽費老人 ホーム	認知症高 齢者グル ープホーム
本医療圏	施設数	18	41	2	8	58
	定員	1,781	1,958	206	225	738
	65歳以上人口10万対定員数	1,614	1,775	187	204	669
宮城県	施設数	85	180	9	46	251
	定員	8,186	10,076	716	1,359	3,903
	65歳以上人口10万対定員数	1,381	1,699	121	229	658

出典：「老人福祉施設等入所状況（平成28年4月1日現在）」宮城県

(7) 医療従事者数（人口１０万対従事者数）

ア 医師

平成２６年１２月３１日現在の本医療圏の人口１０万対医師数は１４８．６人であり、宮城県平均２３２．３人及び全国平均２４５．０人を大幅に下回っています。

イ 歯科医師

本医療圏の人口１０万対歯科医師数は５４．２人であり、宮城県平均７９．５人及び全国平均８１．９人を大幅に下回っています。

ウ 薬剤師

本医療圏の人口１０万対薬剤師数は１３８．８人であり、宮城県平均２１６．０人及び全国平均２２６．９人を大幅に下回っています。

エ 保健師

本医療圏の人口１０万対保健師数は５５．３人であり、宮城県平均４４．１人及び全国平均３８．１人を上回っています。

オ 助産師

本医療圏の人口１０万対助産師数は１６．４人であり、宮城県平均３１．６人及び全国平均２６．７人を大きく下回っています。

カ 看護師及び准看護師

本医療圏の人口１０万対看護師数は６８９．０人であり、宮城県平均７７８．４人及び全国平均８５５．６人を大幅に下回っています。

また、人口１０万対准看護師数は、３６３．５人であり、宮城県平均２７６．６人及び２６７．８人を大幅に上回っています。

キ その他の職種

その他の職種の従事者数を人口１０万人当たりでみると、歯科技工士を除き全国平均を下回っています。

なお、理学療法士及び作業療法士は、全国平均を下回っているものの宮城県平均を上回っており、他の医療圏と比較した場合は比較的配置数が多いと言えます。

【表 21：医療従事者数（平成26年12月31日現在）】

（単位：人）

二次医療圏名	医師	歯科医師	薬剤師	保健師	助産師	看護師	准看護師	歯科衛生士	歯科技工士	理学療法士	作業療法士	言語聴覚士
石巻・登米・気仙沼	527	192	492	196	58	2,443	1,289	177	116	150	88	24
仙南	262	99	277	97	38	914	538	86	41	44	35	16
仙台	4,173	1,419	3,808	571	619	12,944	3,457	1,290	543	579	389	132
大崎・栗原	445	148	451	162	20	1,818	1,154	116	65	77	42	14
宮城県合計	5,407	1,858	5,028	1,026	735	18,119	6,438	1,669	765	850	554	186
全国合計	311,205	103,972	288,151	48,452	33,956	1,086,779	340,153	116,299	34,495	86,151	39,786	13,493

注1：理学療法士・作業療法士・言語聴覚士については、平成26年10月1日現在の数値。

出典：「宮城県地域医療構想」宮城県

【表 22：人口10万対医療従事者数（平成26年12月31日現在）】

（単位：人）

二次医療圏名	医師	歯科医師	薬剤師	保健師	助産師	看護師	准看護師	歯科衛生士	歯科技工士	理学療法士	作業療法士	言語聴覚士
石巻・登米・気仙沼	148.6	54.2	138.8	55.3	16.4	689.0	363.5	49.9	32.7	42.3	24.8	6.8
仙南	147.7	55.8	156.2	54.7	21.4	515.3	303.3	48.5	23.1	24.8	19.7	9.0
仙台	274.7	93.4	250.7	37.6	40.8	852.2	227.6	84.9	35.8	38.1	25.6	8.7
大崎・栗原	160.7	53.4	162.9	58.5	7.2	656.5	416.7	41.9	23.5	27.8	15.2	5.1
宮城県平均	232.3	79.5	216.0	44.1	31.6	778.4	276.6	71.7	32.9	36.5	23.8	8.0
全国平均	245.0	81.9	226.9	38.1	26.7	855.6	267.8	91.6	27.2	52.1	31.3	10.6

注1：算出に用いた人口は、宮城県は宮城県市町村推計人口、全国は総務省人口推計による。

出典：「宮城県地域医療構想」宮城県

5 平成37年の医療需要、必要病床数及び居宅等における医療の必要度

(1) 医療需要

地域医療構想では、平成25年度との比較によると平成37年の医療需要を次のように推計しています。

◎ 入院需要

- ① 高度急性期と急性期の需要はやや増加
- ② 回復期は1.3倍程度に、慢性期は1.7倍程度に増加

◎ 在宅医療需要

- ① 訪問診療（在宅患者訪問診療料算定患者数）については20%増加
- ② これまで入院で対応していた需要の一部（一般病床における医療資源投入量175点未満／日の入院患者、療養病床入院患者のうち医療区分1の70%及び療養病床の入院受療率の地域差解消分）を、居宅等における医療（以下「在宅医療等」という。）の需要と見込むことになるため、訪問診療を除いた需要も20%増加

【表 23：医療需要の推移】

(単位:人/日)

医療機能	医療需要				
	平成25年度 (2013年度)	平成37年 (2025年)	平成42年 (2030年)	平成47年 (2035年)	平成52年 (2040年)
高度急性期	142	144	141	136	128
急性期	504	531	532	521	495
回復期	666	883	886	868	823
慢性期	315	537	551	551	525
小計	1,627	2,095	2,110	2,076	1,971
在宅医療等	3,533	4,239	4,464	4,557	4,387
(再掲)在宅医療等のうち訪問診療分	1,643	1,976	2,092	2,142	2,063

注1：平成37年以降の在宅医療等の数字は「以内」を表す。

注2：医療機能区分における「慢性期」には、①療養病床入院患者から、医療区分1の患者数の70%と回復期リハビリテーション病棟入院料を算定した患者数を除いた数、②一般病床の障害者施設等入院基本料・特殊疾患病棟入院料・特殊疾患入院管理料を算定している患者数が含まれる。

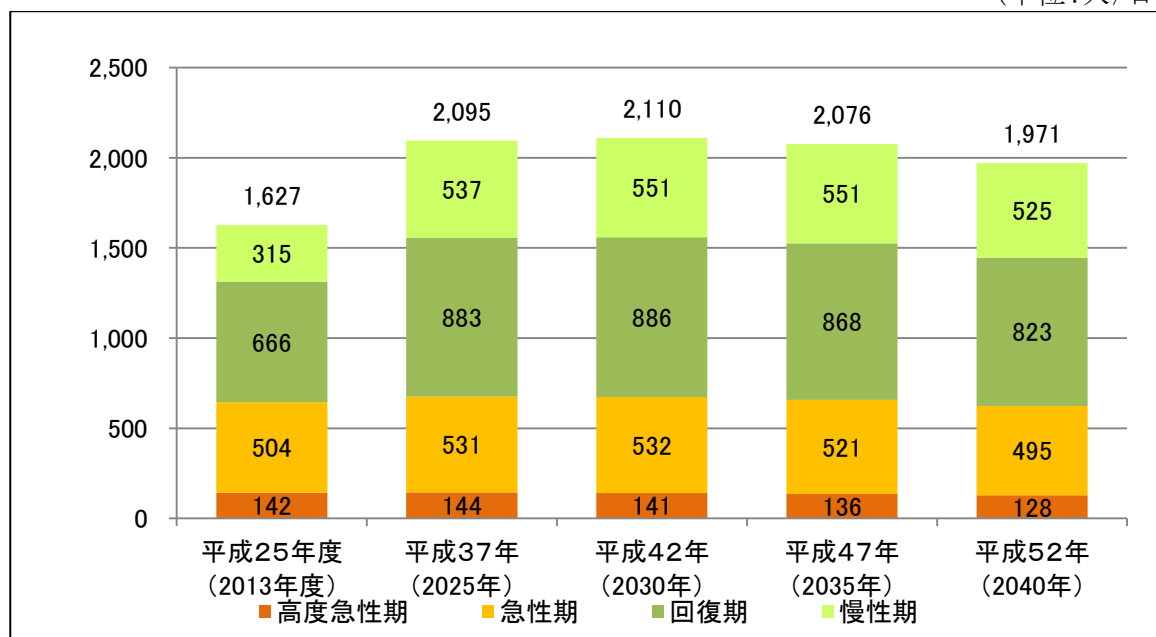
注3：医療機能区分における「在宅医療等」には、①一般病床で医療資源投入量175点未満の患者数、②療養病床入院患者のうち、医療区分1の患者数の70%、③現時点で訪問診療を受けている患者数（在宅患者訪問診療料を算定している患者数）、④老健施設の入所者数が含まれる。なお、平成25年度の「在宅医療等」の数字についても、同様の扱いで推計したものとなっている。

注4：「在宅医療等のうち訪問診療分」とは、レセプトデータにおいて、「在宅患者訪問診療料 同一建物居住者以外」「在宅患者訪問診療料 同一建物居住者 特定施設等入居者」「在宅患者訪問診療料 同一建物居住者 特定施設等以外入居者」のいずれかを算定したことのある患者数で、平成25年度の12カ月分を合計し、12で除して算出した二次医療圏別・性年齢階級別の受療率に二次医療圏別・性年齢階級別の将来人口を乗じて推計。

出典：「宮城県地域医療構想」宮城県

【図 4：本医療圏の機能別医療需要の見通し】

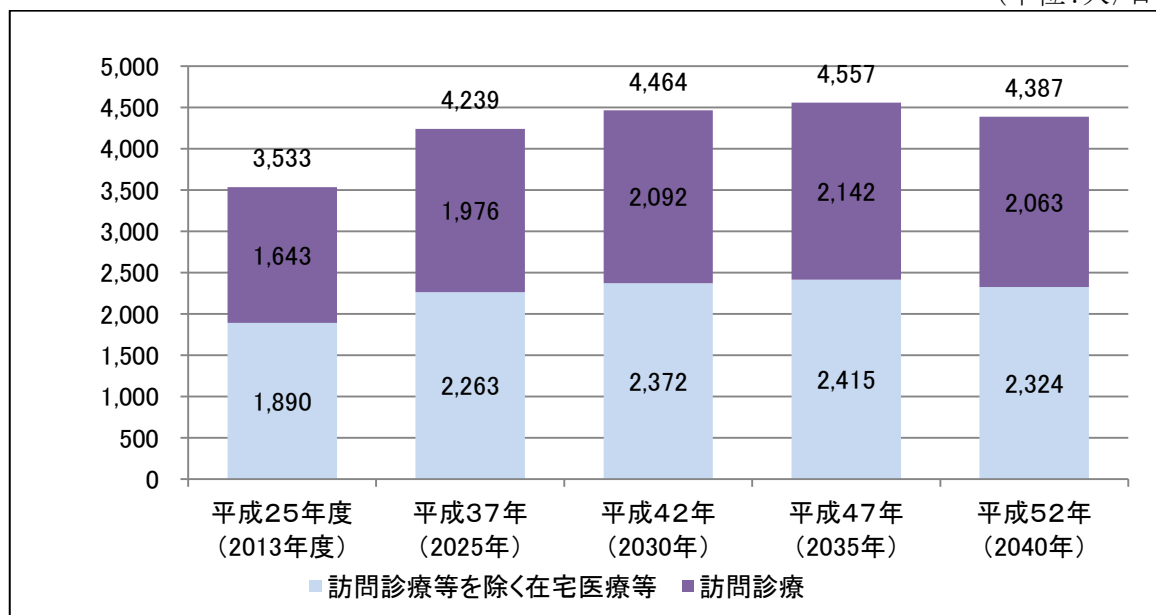
(単位:人/日)



出典：「宮城県地域医療構想」 宮城県

【図 5：本医療圏の在宅医療等需要の見通し】

(単位:人/日)



出典：「宮城県地域医療構想」 宮城県

(2) 必要病床数

地域医療構想では、平成37年の必要病床数を次のように推計しています。

病床機能	平成37年必要病床数	平成25年度との比較
高度急性期	192床以上	3床増
急性期	681床以上	35床増
回復期	981床以上	241床増
慢性期	584床以上	241床増（在宅医療等を考慮した場合は、192床増）
合計	2,438床以上	520床増（在宅医療等を考慮した場合は、471床増）

なお、慢性期病床について、平成25年度は療養病床入院患者のうちの医療区分1の70%と、一般病床の医療資源投入量175点未満の患者数合わせて45人（病床に換算すると49床）分が在宅医療等の需要として計算されていますので、これを含めて比較した場合は、241床ではなく192床と計算されます。

一方で、宮城県が平成27年12月に実施した療養病床入院患者実態調査によれば、医療区分1の入院患者の50.1%が「入院による医療介入が必要のために退院できない」という状況にあることから、慢性期病床の必要量については、療養病床の在り方も含めて今後の国の動向を注視するとともに、医療介護の連携や在宅医療等の整備の状況も見据えながら検討していく必要があります。

また、病床機能報告においては、特定病床165床分やICU病床等が含まれており、必要病床数と比較する際は留意が必要です。

【表 24：本医療圏の病床機能報告結果と必要病床数の見通し】

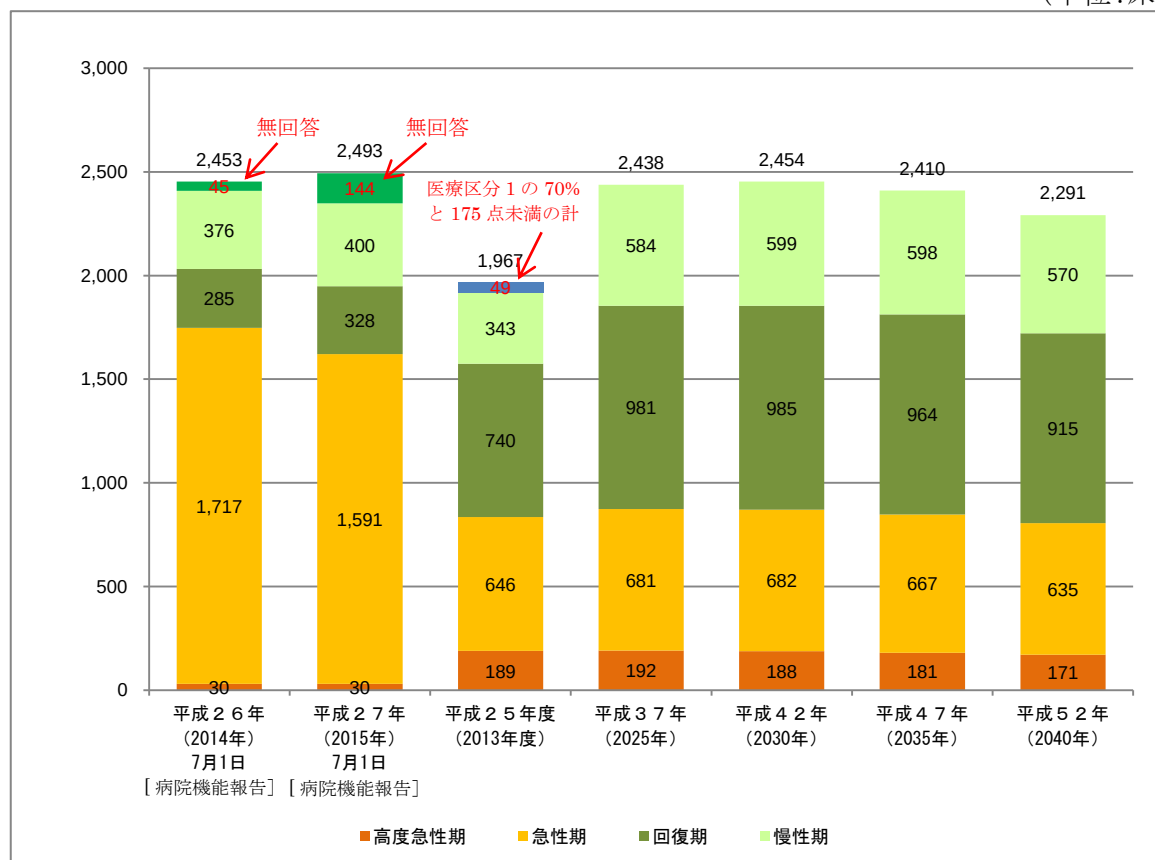
（単位：床）

医療機能	病床機能報告		必要病床数				
	平成26年 (2014年) 7月1日	平成27年 (2015年) 7月1日	平成25年度 (2013年度)	平成37年 (2025年)	平成42年 (2030年)	平成47年 (2035年)	平成52年 (2040年)
高度急性期	30	30	189	192	188	181	171
急性期	1,717	1,591	646	681	682	667	635
回復期	285	328	740	981	985	964	915
慢性期	376	400	343	584	599	598	570
合計	2,408	2,349	1,918	2,438	2,454	2,410	2,291

出典：「宮城県地域医療構想」宮城県

【図 6：本医療圏の病床機能報告結果と必要病床数の見通し】

(単位:床)



出典：「宮城県地域医療構想」 宮城県

(3) 居宅等における医療の必要量

地域医療構想では、平成25年度との比較によると平成37年の在宅医療等の需要を次のように推計しています。

- ① 全体で706人、うち訪問診療分（在宅患者訪問診療料算定患者数）は333人増加
- ② 平成37年の訪問診療分を除いた在宅医療等の必要量は2,263人以内と推計（そのうち当区域の介護老人保健施設のサービス提供見込量は、第6期みやぎ高齢者元気プランにおいて1,808人と見込まれていることから、その差である455人以内分について、地域の実情に応じた居宅や施設系介護関連サービス等において提供される医療の整備が必要）

6 本医療圏の地域医療構想への取組

地域医療構想では、本医療圏の取組について次の指摘がされています。

◎ 病床の機能分化・連携

- ① 医療需要増加が大きく見込まれる回復期機能と慢性期機能の充実
- ② 地域医療構想調整会議等において、医療機関相互の議論を深める
- ③ 当地区における在宅移行の困難さや地域包括ケアシステムの構築状況、復興の進捗具合など地域の実情を踏まえながら、医療資源のより効果的、効率的な活用や医療従事者の確保に関する取組の推進

◎ 在宅医療の充実

- ① 在宅患者の病状急変時対応として、区域内の病院が相互に連携して病床の確保や救急搬送患者の受入等、在宅医療を行う診療所の医師等を支える体制づくりの推進
- ② 大幅に需要増加が見込まれることから、病院・一般診療所・歯科診療所等による在宅医療の強化と在宅療養支援病院や在宅療養支援診療所等の一層の整備推進
- ③ 診療所や歯科診療所、かかりつけ薬局、訪問看護ステーション、保険薬局などの多職種・事業所と連携して、訪問診療や訪問看護等が24時間提供できる体制の整備

◎ その他地域医療構想の達成に向けて必要な取組

- ① 病床機能のスムーズな転換や在宅医療の充実を図るため、より高度な医療や在宅医療に対応できる人材の確保が必要
- ② 看護職をはじめ医療従事者不足が課題のため、医療従事者研修の充実などにより、医療人材の質の向上や看護職員の養成体制の充実、復職支援及び勤務環境改善など医療従事者の離職防止・定着促進に向けた取組

7 病院の現状と課題

(1) 石巻市立病院

ア 概要（平成28年9月1日現在）

所在地	〒986-0825 宮城県石巻市穀町15番1号
診療科目	内科、外科、整形外科、放射線診断科、麻酔科、リハビリテーション科
許可病床数	180床（一般病床140床、療養病床40床） ※一般病床のうち20床は緩和ケア病床
職員数	医師19人、看護師117人、医療技術部門30人、その他20人

イ 沿革

平成10年 1月 7日	石巻市立病院開設（診療開始）
平成11年 2月 1日	救急告示病院（第二次救急）の認定
平成15年11月 1日	臨床研修病院（管理型）の認定
平成16年 4月 1日	医療福祉相談室・地域医療連携室専門員配置
平成16年 8月23日	（財）日本医療機能評価機構から病院機能評価（Ver. 4.0）一般病院の認定証を受ける。
平成20年 2月 1日	オーダーリングシステム更新
平成20年 4月 1日	消化器病センター開設、電子カルテ運用開始
平成20年 7月 1日	DPC対象病院となる
平成21年10月 2日	（財）日本医療機能評価機構から病院機能評価審査体制区分3（Ver. 5.0）の認定証を受ける。
平成23年 3月11日	東日本大震災が発生、石巻市立病院全壊
平成23年 4月 7日	日和山地区に仮診療所開設
平成24年 5月31日	開成仮診療所開設（診療開始）
平成28年 9月 1日	新石巻市立病院開設（診療開始）

ウ 決算状況

平成28年9月1日開院のため決算情報はありません。

(2) 石巻市立牡鹿病院

ア 概要（平成28年4月1日現在）

所在地	〒986-2523 石巻市鮎川浜清崎山7番地
診療科目	内科、外科、歯科
許可病床数	25床（一般病床25床）
職員数	医師3人、看護師19人、医療技術部門8人、事務職員3人

イ 沿革

昭和30年 2月 1日	「鮎川町国民健康保険直営診療所」開設
昭和30年 8月 6日	合併により、「牡鹿町立国民健康保険直営診療所」に名称変更
昭和32年 9月25日	「牡鹿町国民健康保険直営病院」に名称変更
昭和33年 6月	伝染病棟11床増床、計37床
昭和36年 6月 5日	木造一部2階建、15床増床、計52床
昭和43年 4月 9日	宮城県知事より「救急告示医療機関」の認定
昭和49年 5月13日	全面改築、鉄筋コンクリート三階建て、一般病床34床、結核病床7床、計41床
昭和55年 2月 6日	一部増設及び模様替えで9床増床、計50床
平成 3年 4月 1日	病院群輪番制に参加。
平成15年 4月 1日	「町立牡鹿病院」に名称変更し、現在地に新築移転
平成17年 4月 1日	1市6町合併により、「石巻市立牡鹿病院」に名称変更
平成18年10月 1日	一般病床40床に病床変更
平成22年 4月 1日	一般病床25床に病床変更

ウ 決算状況

(ア) 医業収益

震災の影響で平成23年度以降の医業収益は、大幅な減収となっていますが、平成26年度以降は回復の兆しがあります。

なお、診療単価は外来及び入院ともに年度ごとに若干の増減はあるものの、平成22年度から平成27年度まで増加傾向にあることから、収益減少の主な要因は、入院及び外来患者数の減少によるものであると考えられます。

【表 25：患者数及び診療単価の推移】

(単位:人/年、人/日、円/人・日)

項目	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
外来患者数	30,594	24,333	24,392	20,218	21,276	20,454
1日平均外来患者数	125.9	99.7	99.6	82.9	87.2	84.2
外来診療単価	12,438	13,181	12,491	12,969	13,127	13,861
入院患者数	5,033	4,761	3,539	2,366	1,745	2,355
1日平均入院患者数	13.8	13.0	9.7	6.5	4.8	6.4
入院診療単価	21,106	20,922	20,160	23,219	24,602	23,932

出典：「石巻市病院事業決算報告書（平成22年度～平成27年度）」 石巻市

(イ) 医業費用

医業収益に対する医業費用比率をみると、平成24年度以降は医業収益が減少したものの、職員給与費は固定的に発生するため、職員給与比率が高くなっています。

材料費については、外来及び入院患者数の減少に応じて減少しており、対医業収益比率は年度ごとに若干の増減はあるものの、概ね40%前後となっています。

また、平成26年度及び27年度は、医療機器更新のために減価償却費が増加しています。

【表 26：主な医業費用の推移】

(単位:千円、%)

項目	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
職員給与費	327,802	323,346	345,486	355,724	349,372	353,514
対医業収益比率	58.5	64.1	76.6	90.6	87.4	82.9
材料費	271,762	200,661	181,906	137,697	167,413	173,247
対医業収益比率	48.5	39.8	40.3	35.1	41.9	40.6
減価償却費	1,442	916	820	3,878	60,131	53,725
対医業収益比率	0.3	0.2	0.2	1.0	15.0	12.6

出典：「石巻市病院事業決算報告書（平成22年度～平成27年度）」 石巻市

(ウ) 経営指標

上記の状況により、次頁の平成22年度から平成27年度までの収益的収支に示すとおり医業収支比率は平成24年度以降で悪化傾向にあります。

一方、経常収支比率は概ね100%程度となっていますが、医業外の他会計繰入金（負担金・補助金）により補てんされているためであり、他会計繰入金への依存度が高くなっていることがうかがえます。

平成26年度の経営状況を類似病院の平均と比較すると次の特色があります。

【表 27：主な経営指標】

(単位:千円、%)

項目	平成26年度	参考 (類似病院平均)	備考
医業収支比率	59.3	73.1	他施設平均と比較し、低い。
経常収支比率	99.7	97.6	他施設平均と比較し、高い。
病床利用率	19.1	58.0	他施設平均と比較し、低い。
平均在院日数	12.6	20.9	他施設平均と比較し、短い。
外来診療単価	13,127	8,170	他施設平均と比較し、高い。 ※院内処方を行っているため
入院診療単価	24,602	22,077	他施設平均と比較し、高い。
薬品使用効率(投薬)	109.3	116.0	他施設平均と比較し、低い。
薬品使用効率(注射)	101.7	107.8	他施設平均と比較し、低い。
職員給与費比率	87.4	81.1	他施設平均と比較し、高い。

注1：参考の値は、「平成26年度公営企業年鑑」総務省から一般病床のみを有する施設かつ30床以下の施設を抽出した数値を使用している（12施設）。

(エ) 経営上の課題

現在の経営上の課題と対応としては、次のものがあげられます。

① 入院及び外来患者の確保

震災以降、入院及び外来患者数が減少しており、特に入院患者においては病床利用率が20%前後となっています。

② 職員給与費比率の圧縮

現状の施設規模を維持するためには、配置職員の削減は困難であり、また、地域特性から医療従事者の安定的な確保が困難であるため、給与レベルを維持することが必要であると考えられます。そのため、収益を増加させることにより、職員給与費比率の圧縮を行う必要があります。

③ 薬品使用効率の向上

医薬品使用効率が類似病院の平均値と比較し、低くなっているため、医薬品の運用等の見直しを行い、使用効率の向上を図る必要があります。

【収益的収支】

(単位：千円、%)

区 分		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
収 入	1. 医 業 収 益 a		560,184	504,442	451,121	392,533	399,740	426,671
	(1) 料 金 収 入		486,761	420,348	376,035	317,139	322,210	339,879
	入 院 収 益		106,225	99,610	71,345	54,937	42,930	56,361
	外 来 収 益		380,536	320,738	304,690	262,202	279,280	283,518
	(2) そ の 他		73,423	84,094	75,086	75,394	77,530	86,792
	う ち 他 会 計 負 担 金 (イ)		56,628	67,839	59,520	61,779	65,195	74,303
	2. 医 業 外 収 益		124,714	218,077	215,242	223,131	293,612	283,687
	(1) 他 会 計 負 担 金 (ロ)		46,480	72,960	77,240	77,691	78,902	79,202
	(2) 他 会 計 補 助 金 (ハ)		66,644	134,874	126,117	133,287	150,773	149,987
	(3) 国 (県) 補 助 金							
支 出	(4) 長 期 前 受 金 戻 入						52,140	42,988
	(5) そ の 他		11,590	10,243	11,885	12,153	11,797	11,510
	経 常 収 益 (A)		684,898	722,519	666,363	615,664	693,352	710,358
	1. 医 業 費 用 b		687,284	614,492	618,806	585,539	674,033	680,492
	(1) 職 員 給 与 費 c		327,802	323,346	345,486	355,724	349,372	353,514
	(2) 材 料 費		271,762	200,661	181,906	137,697	167,413	173,246
	(3) 経 営 費		83,697	87,205	88,630	86,947	94,304	98,167
	(4) 減 価 償 却 費		1,442	916	820	3,878	60,131	53,725
	(5) そ の 他		2,581	2,363	1,964	1,293	2,813	1,840
	2. 医 業 外 費 用		16,910	15,763	14,463	15,744	21,614	22,682
損 益 別 出	(1) 支 払 利 息		20	423		85	193	162
	(2) そ の 他		16,890	15,340	14,463	15,659	21,421	22,520
	経 常 費 用 (B)		704,194	630,255	633,269	601,283	695,647	703,173
	経 常 損 益 (A) - (B) (C)		△ 19,296	92,264	33,094	14,381	△ 2,295	7,184
	1. 特 別 利 益 (D)		20,000					
	う ち 他 会 計 繰 入 金 (ニ)		20,000					
	2. 特 別 損 失 (E)						18,120	
	特 別 損 益 (D) - (E) (F)		20,000				△ 18,120	
	純 損 益 (C) + (F) (G)		704	92,264	33,094	14,381	△ 20,415	7,184
	累 積 欠 損 金 (G)		△ 576,638	△ 484,374	△ 451,280	△ 436,898	△ 457,117	△ 449,933
不 良 債 務	流 動 資 産 (Ⅰ)							
	流 動 負 債 (Ⅱ)							
	う ち 一 時 借 入 金							
	翌 年 度 繰 越 財 源 (Ⅲ)							
	当 年 度 同 意 等 債 未 借 入 (Ⅳ)							
	又 は 未 発 行 の 債 務							
	差 引 不 良 債 務 (Ⅴ)							
	[(Ⅱ)-(Ⅳ)]-[(Ⅰ)-(Ⅲ)]							
	経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$		97.3%	114.6%	105.2%	102.4%	99.7%	101.0%
	不 良 債 務 比 率 $\frac{(Ⅴ)}{a} \times 100$		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
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)	医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$		81.5%	82.1%	72.9%	67.0%	59.3%	62.7%
	職 員 給 与 額 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{c}{a} \times 100$		58.5%	64.1%	76.6%	90.6%	87.4%	82.9%
	地 方 財 政 法 に よ る 資 金 不 足 の 比 率 $\frac{(H)}{a} \times 100$							
	病 床 利 用 率		55.2%	52.0%	38.8%	25.9%	19.1%	25.7%

【資本的収支】

(単位：千円)

年度 区 分		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
収 入	1. 企 業 債			24,400	36,400	12,300	13,600
	2. 他 会 計 出 資 金 (ホ)				1,353	4,722	8,109
	3. 他 会 計 負 担 金 (ハ)	3,990	20,398	96	1,969	1,222	51
	4. 他 会 計 借 入 金						
	5. 他 会 計 補 助 金 (ト)				37,527		
	6. 国 (県) 補 助 金		634				
	7. そ の 他						
入	うち翌年度へ繰り越される (a)	3,990	21,032	24,496	77,249	18,244	21,760
	支出の財源充当額 (b)						
	前年度同意等債で当年度借入分 (c)						
	純計 (a) - [(b) + (c)] (A)	3,990	21,032	24,496	77,249	18,244	21,760
支 出	1. 建 設 改 良 費	3,990	21,032	24,496	75,896	13,522	13,651
	2. 企 業 債 償 還 金				1,353	4,722	8,109
	3. 他 会 計 長 期 借 入 金 返 還 金						
	4. そ の 他						
差 引	支 出 計 (B)	3,990	21,032	24,496	77,249	18,244	21,760
	引 不 足 額 (B) - (A) (C)						
	補 1. 損 益 勘 定 留 保 資 金						
	て ん 2. 利 益 剰 余 金 処 分 額						
財 源	3. 繰 越 工 事 資 金						
	4. そ の 他						
	計 (D)						
	補 て ん 財 源 不 足 額 (C) - (D) (E)						
又 は	当 年 度 同 意 等 債 で 未 借 入 (F)						
	未 発 行 の 額						
	実 質 財 源 不 足 額 (E) - (F)						
	企 業 債 残 高						

一般会計等からの繰入金

(単位：千円)

年度 区 分		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
収 益 的 収 支		189,752	275,673	262,877	272,757	294,870	303,491
	(イ) + (ロ) + (ハ) + (ニ)	(70,768)	(117,369)	(108,560)	(117,924)	(135,096)	(0)
資 本 的 収 支		3,990	20,398	96	40,849	5,944	8,160
	(ホ) + (ハ) + (ト)	(1,995)	(10,199)	(48)	(39,187)	(2,972)	(4,079)
合 計		193,742	296,071	262,973	313,606	300,814	311,651
		(72,763)	(127,568)	(108,608)	(157,111)	(138,068)	(4,079)

(注)

1 () 内はうち基準外繰入金額

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をいう。

第3章 果たすべき役割

1 地域医療構想を踏まえた病院の果たすべき役割

第2章に記載したとおり、地域医療構想における本医療圏の医療需要推計は、高度急性期及び急性期の医療需要はやや増加しておりますが、病床機能報告の結果を考慮すると急性期以上の病床は、充実していると言えます。

一方、回復期、慢性期及び在宅医療等の医療需要が増加しており、病床機能報告の結果では、大幅に不足しております。

以上より、市立2病院は石巻赤十字病院をはじめとした二次、三次医療機関との連携を前提に、必要な急性期機能を有した上で、回復期、慢性期及び在宅医療等に積極的に取り組み、各医療機関及び関係機関と連携することで石巻圏域において「切れ目のない医療提供体制」の構築を図ります。

また、今後の医療需要の推移を見極めながら公的医療機関の役割として新たな診療科の設置を含めて安定的な地域の医療提供体制の確保に資する方策を協議します。

(1) 石巻市立病院

ア 急性期医療

本医療圏における二次医療を担う病院の一つとして、疾病や外傷など急性発症した疾患による不安定な状態から、ある程度安定した状態に至るまでの医療を提供します。具体的には、消化器疾患（胃がんや大腸がん等）に対する内視鏡検査・治療、手術療法及び化学療法、循環器疾患に対する心臓カテーテル検査やペースメーカー留置術、骨折等の外傷に対する処置等を行います。

また、救急医療においては、初期救急医療（一次救急）をはじめ、消化管出血に対する緊急内視鏡検査・処置、循環器疾患に対する心臓カテーテル検査等の二次救急への対応も積極的に行います。その他、救急隊と連携を図り適切な患者のトリアージを行い、患者の状態に応じて迅速に三次医療機関へ搬送できる体制を維持していきます。

イ 回復期医療

急性期医療や専門医療を終了した患者に対して安全な在宅生活等への復帰を目指すため、リハビリテーションをはじめとした切れ目のない回復期医療を強化し、効率的かつ密度の高い治療を行います。

また、将来的には地域包括ケア病床を整備することにより、回復期の患者に対する入院医療の提供を行います。

ウ 慢性期医療、在宅医療

急激に進行する高齢化を踏まえて「地域医療構想」で示されているとおり、今後、慢性期医療及び在宅医療等に対する需要が増加することが見込まれますが、本医療圏内の慢性期医療の供給体制は十分であるとは言い難いものとなっております。

石巻市立病院では、廃止した石巻市立雄勝病院に代わり整備された療養病床を活用し、

急性期を脱し、回復期を経た患者に対する慢性期医療を提供するとともに、在宅療養支援病院として慢性期医療及び在宅医療を行っている患者の急性増悪等へ対応し、地域の在宅療養支援診療所や訪問看護ステーション等との連携強化を図り、訪問診療や訪問看護等を24時間提供できる体制を支援します。

また、公的医療機関の役割として、民間の医療機関において採算性の観点などから取組が困難なへき地等における在宅医療の提供に積極的に取り組みます。

エ 緩和ケア医療

本医療圏内唯一の緩和ケア病棟（平成30年度開設予定）を有する施設として、身体的苦痛等の諸症状の軽減・緩和を図り、患者・家族の考えを尊重した医療の提供を行います。

オ 人材教育、育成など

地域住民に安定した医療を提供するための最重要課題は、病院の経営基盤としての医療スタッフの確保・育成です。

石巻市立病院では、平成28年4月1日から新たに医学部を新設した東北医科薬科大学の石巻地域医療教育サテライトセンターが設置されています。当センターは、6年次学生が「地域包括医療実習」を行うための施設であり、その運営を通じて、地域医療を支えることを目的としています。

また、同大学の地域医療ネットワーク病院にもなっており、2年次から5年次までの学生における「へき地・被災地医療体験学習」、「介護・在宅医療体験学習」、「地域総合診療実習」を行う施設としての役割も果たす予定です。

当センターを通じて、地域に根付く医師を養成することにより、将来的に地域医療を支える医師の育成に寄与します。

カ 予防医療、市民啓発など

健康診断、人間ドック、特定保健指導及び予防接種を積極的に受け入れ、市民の健康管理を担います。

また、本市の健康部等と連携し、出前講座や市民食育健康フェスティバル等を通して、予防医学の啓発や教育活動を行います。

キ へき地医療

公的医療機関の役割として、医療過疎地に設置されている市立診療所（寄磯診療所等）に対し、医師等の医療従事者を派遣し、へき地における医療提供を行います。

ク 災害医療

災害発生時には石巻市地域防災計画において石巻市災害対策本部病院部に位置付けられており、被災により負傷した傷病者等の受入れ、トリアージ、加療及び他の医療機関への搬送等の災害時の医療救護活動に積極的に対応していきます。

また、中間免震層を用いた施設整備、ヘリポートの設置及び共有スペース（廊下等）への医療ガス配管等の施設・設備整備により、災害時の被害及び病院機能の停止を防ぐとともに、医療従事者をはじめ院内で業務に従事する職員に対する大規模災害を想定した訓練の定期的な実施等により、大規模災害時においても医療を継続できる体制を構築していきます。

なお、災害時医療体制の構築に当たっては、災害拠点病院である石巻赤十字病院や、本市が有する施設である石巻市立牡鹿病院とともに、地域としての災害時医療体制の充実を十分に考慮し、検討を進めていきます。

（２） 石巻市立牡鹿病院

ア 急性期医療

牡鹿地区における唯一の病院として、地域における一次から二次医療に対応します。石巻市立牡鹿病院内で対応が困難な二次医療及び三次医療においては、石巻市立病院や石巻赤十字病院と連携をとり、対応します。

また、救急医療においては、救急告示病院及び病院群輪番制に参加していますが、初期救急医療（一次救急）への対応を中心に行い、今後とも救急医療に取り組みます。

イ 回復期医療

急性期医療や専門医療を終了した患者に対して安全な在宅生活等への復帰を目指すため、地域包括ケア病床の整備や入院及び外来リハビリテーションの充実等の回復期医療への対応を強化します。

ウ 慢性期医療、在宅医療

隣接する特別養護老人ホームや療養病床を有する石巻市立病院と連携をとり、慢性期医療に対応します。近年増加傾向にある認知症等を有する慢性期患者等への対応も積極的に取り組みます。

また、牡鹿地区は半島となっており、石巻市中心部から距離も離れているため、採算性及び制度的な課題（医療施設から１６キロメートル以上離れた患家への往診を保険診療上実施することは原則禁止）から在宅医療の提供が十分であるとは言えません。そのため、石巻市立牡鹿病院は、在宅療養支援病院である石巻市立病院と連携を取りながら、牡鹿地区における訪問診療や訪問看護等を提供する在宅医療の拠点となり、公的医療機関としての役割を果たします。

エ 災害医療

災害発生時には石巻市地域防災計画において石巻市災害対策本部病院部に位置付けられており、被災により負傷した傷病者等の受入れ、トリアージ、加療及び他の医療機関への搬送等の災害時の医療救護活動に積極的に対応していきます。

また、医療従事者をはじめ院内で業務に従事する職員に対する大規模災害を想定した訓練の定期的な実施等により、大規模災害時においても医療を継続できる体制を構築し

ていきます。

なお、災害時医療体制の構築に当たっては、災害拠点病院である石巻赤十字病院や、本市が有する施設である石巻市立病院とともに、地域としての災害時医療体制の充実を十分に考慮し、検討を進めていきます。

2 地域包括ケアシステムの構築に向けての果たすべき役割

(1) 石巻市立病院

地域包括ケアシステムの重要な構成要素である在宅医療を石巻市立開成仮診療所で実施しておりましたが、石巻市立病院の開院に伴い当該機能を移転しました。今後も引き続き在宅医療を推進し、在宅医療を担う総合診療医の育成に努めます。

また、石巻市内には、在宅医療を提供する既存の民間診療所が複数あり、在宅医療を行っている医師の永続的な体制を確保するため、医師が何らかの都合により訪問できない場合に往診等を行う支援体制づくりについて、医療機関とともに検討します。

(2) 石巻市立牡鹿病院

前述の地域包括ケア病床の整備や訪問診療及び訪問看護等を実施することにより、石巻市立牡鹿病院の在宅医療提供体制を強化するとともに、石巻市牡鹿地域包括支援センターとの連携強化を図り、牡鹿地域におけるさらなる在宅医療を推進していきます。

3 一般会計負担の基本的な考え方

地方公営企業は、企業性（経済性）の発揮と公共の福祉の増進を経営の基本原則とするものであり、その経営に要する経費は経営に伴う収入（料金）をもって充てる独立採算性が原則とされています。

一方、公立病院には、公的な役割として不採算医療や高度医療等を担うという使命もあることから、「地方公営企業法第17条の2（経費の負担の原則）第1項」において次の経費については、一般会計が出資、長期の貸付け、負担金の支出その他の方法により負担するものと定められています。

- ① その性質上当該地方公営企業の経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費（救急医療 等）
- ② 当該地方公営企業の性質上能率的な経営を行ってもなおその経営に伴う収入のみをもって充てることが客観的に困難であると認められる経費（病院建設又は改良経費、高度医療の提供に要する経費 等）

この負担の基準については、毎年度、総務省の通知「地方公営企業繰出金について」に示されております。

なお、実際の病院事業への一般会計繰出金については、上記基準に基づき、財政当局との協議により決定していますが、本市においては、総務省の考え方に基づく繰出金（繰出基準分）と、財政収支バランスを図るための繰出金（政策医療分）を設定しています。

(1) 石巻市立病院

ア 一般会計負担の考え方

区分			項目	趣旨	国の繰出基準	本市の繰出基準
収益勘定繰入	医業収益	負担金	救急医療の確保に要する経費	救急医療の確保に要する経費について、一般会計が負担するための経費	救急病院における医師等の待機及び空床の確保に必要な経費に相当する額	延待機職員人件費(医師、看護師、医療従事者)＋(延空床9床×診療単価)－救急医療収入
			保健衛生行政事務に要する経費	集団検診、医療相談等保健衛生に関する行政として行われる事務に要する経費について、一般会計が負担するための経費	集団検診、医療相談等に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額	集団検診、医療相談等に従事する職員人件費相当分－健診収入
	医業外収益	負担金	病院の建設改良に要する経費(利子)	病院の建設改良費について一般会計が負担するための経費	病院事業債に係る元利償還金のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額(利息分) 元利償還金の1/2を基準とする(平成14年度までに着手した事業については2/3を基準とする。)	償還利息額の全額を繰出しする。 基準外繰出(1/2)は、経営の安定化を考慮したもの。 (平成14年度までに着手した事業については、1/3が基準外繰出)
			リハビリテーション医療に要する経費	リハビリテーション医療の実施に要する経費について、一般会計が負担するための経費	リハビリテーション医療の実施に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額	リハビリテーションに従事する職員人件費相当分－リハビリテーション収入
			高度医療に要する経費	高度な医療で採算をとることが困難であっても、公立病院として行わざるをえないものの実施に要する経費について、一般会計が負担するための経費	高度な医療の実施に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額	高度医療に従事する職員人件費相当分－高度医療収入
			退職手当組合負担金	退職手当組合への負担金について、一般会計が負担するための経費		政策的配慮から退職手当組合負担金と同額を繰出しする。
			へき地医療の確保に要する経費負担金	へき地における医療の確保を図るために必要な経費について、一般会計が負担するための経費	ア 地域において中核的役割を果たしている病院による巡回診療、へき地診療所等への応援医師又は代診医師の派遣及び訪問看護に要する経費等のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額 イ 遠隔医療システムの運営に要する経費のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額	寄磯診療所等への応援医師派遣に要する経費の全額を繰出しする。
	補助金		医師及び看護師等の研究研修に要する経費	医師及び看護師等の研究研修に要する経費の一部について繰り出すための経費	医師及び看護師等の研究研修に要する経費の2分の1	国の繰出基準と同様
			病院事業会計に係る共済追加費用の負担に要する経費	病院事業会計に係る共済追加費用の負担に要する経費の一部について繰り出すための経費	当該年度の4月1日現在の職員数が地方公務員等共済組合法の長期給付等に関する施行法の施行の日における職員数に比して著しく増加している病院事業会計に係る共済追加費用の負担額の一部	国の繰出基準と同様
			地方公営企業職員に係る基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費	地方公営企業の経営健全化に資するため、地方公営企業職員に係る基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費の全部又は一部について繰り出すための経費	経常収支の不足額を生じている病院事業の職員に係る基礎年金拠出金に係る公的負担額(前々年度における経常収支の不足額を限度とする。)	国の繰出基準と同様

区分			項目	趣旨	国の繰出基準	本市の繰出基準
			地方公営企業職員に係る児童手当に要する経費	地方公営企業職員に係る児童手当法に規定する児童手当に要する経費について一般会計が負担するための経費	繰出しの対象となる経費は、次に掲げる地方公営企業職員に係る児童手当の給付に要する経費の合計額 ア 3歳に満たない児童に係る給付に要する経費(ウに掲げる経費を除く。)の15分の8 イ 3歳以上中学校修了前の児童に係る給付に要する経費(ウに掲げる経費を除く。) ウ 児童手当法附則第2条に規定する給付に要する経費	国の繰出基準と同様
			医師確保対策に要する経費	公立病院に勤務する医師の勤務環境の改善に要する経費の一部について繰り出すための経費	国家公務員である病院等勤務医師について講じられる措置を踏まえて行う公立病院に勤務する医師の勤務環境の改善に要する経費のうち、経営に伴う収入をもって充てることが客観的に困難であると認められるものに相当する額	医師の勤務環境改善(住宅家賃、医師事務作業補助者)に要する経費
				公立病院において医師の派遣を受けることに要する経費について繰り出すための経費	公立病院において医師の派遣を受けることに要する経費	医師の派遣を受けることに要する経費(賃金)の全額を繰出しする。
			震災減収対策企業債利子負担	震災に伴う資金不足額を補てんするため発行した震災減収対策企業債の利息について一般会計が繰り出すための経費	震災減収対策企業債の償還利子の2分の1	償還利息額の全額を繰出しする。
	特別利益	補助金	震災減収対策企業債元金負担一般会計補助金	震災に伴う資金不足額を補てんするため発行した震災減収対策企業債の元金について一般会計が繰り出すための経費		償還元金額の全額を繰出しする。
			経営基盤の安定化に要する経費	開成仮診療所に係る運営経費の欠損金を精算等するため一般会計が繰り出すための経費		開成仮診療所運営経費の欠損金見合い分等を全額繰出しする(平成29年度のみ)。
資本勘定繰入	出資金	病院の建設改良に要する経費(元金)	病院の建設改良費について一般会計が負担するための経費	病院事業債に係る元利償還金のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額(元金分) 元利償還金の1/2を基準とする(平成14年度までに着手した事業については2/3を基準とする。))。	償還元金額の全額を繰出しする。 基準外繰出(1/2)は、経営の安定化を考慮したもの。 (平成14年度までに着手した事業については、1/3が基準外繰出)	
	負担金	病院の建設改良に要する経費(建設改良費)	病院の建設改良費について一般会計が負担するための経費	病院の建設改良費のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額(建設改良費の1/2を基準とする。))	機械装置等の購入額－病院事業債発行額	

イ 石巻市立病院に係る一般会計繰入金試算

(単位:千円)

区分			項目	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
収益勘定繰入	医業収益	負担金	救急医療の確保に要する経費	136,572	140,645	140,976	145,247
			保健衛生行政事務に要する経費	29,498	14,539	14,710	14,961
	医業外収益	負担金	病院の建設改良に要する経費(利子)	93,394	82,603	74,146	66,816
			リハビリテーション医療に要する経費	28,162	32,405	31,924	31,358
			高度医療に要する経費	28,512	27,628	27,346	27,006
			退職手当組合負担金	159,512	162,579	163,392	164,209
			へき地医療の確保に要する経費負担金	16,800	24,000	24,000	24,000
		補助金	医師及び看護師等の研究研修に要する経費	9,100	9,100	9,100	9,100
			病院事業会計に係る共済追加費用の負担に要する経費	14,100	14,393	14,465	14,538
			地方公営企業職員に係る基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費	42,230	43,032	43,246	43,462
			地方公営企業職員に係る児童手当に要する経費	10,685	10,888	10,943	10,997
			医師確保対策に要する経費	169,770	169,770	169,770	169,770
			震災減収対策企業債利子負担	4,340	4,061	3,715	3,316
	特別利益	補助金	震災減収対策企業債元金負担一般会計補助金	24,166	36,166	46,166	46,166
			経営基盤の安定化に要する経費	381,201	0	0	0
資本勘定繰入	出資金		病院の建設改良に要する経費(元金)	314,922	323,163	331,623	355,122
	負担金		病院の建設改良に要する経費(建設改良費)	0	0	0	218

収益勘定繰入 ()内はうち基準外	1,148,042 (598,348)	771,809 (228,458)	773,899 (236,279)	770,946 (234,679)
資本勘定繰入 ()内はうち基準外	314,922 (104,974)	323,163 (107,721)	331,623 (110,541)	355,340 (120,951)
合計	1,462,964 (703,322)	1,094,972 (336,179)	1,105,522 (346,820)	1,126,286 (355,630)

(2) 石巻市立牡鹿病院

ア 一般会計負担の考え方

区分			項目	趣旨	国の繰出基準	本市の繰出基準
収益勘定繰入	医業収益	負担金	救急医療の確保に要する経費	救急医療の確保に要する経費について、一般会計が負担するための経費	救急病院における医師等の待機及び空床の確保に必要な経費に相当する額	延待機職員人件費(医師、看護師、医療従事者)＋(延空床2床×診療単価)－救急医療収入
			病院の建設改良に要する経費(利子)	病院の建設改良費について一般会計が負担するための経費	病院事業債に係る元利償還金のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額(利息分) 元利償還金の1/2を基準とする(平成14年度までに着手した事業については2/3を基準とする。)	償還利息額の全額を繰出しする。 基準外繰出(1/2)は、経営の安定化を考慮したもの。 (平成14年度までに着手した事業については、1/3が基準外繰出)
			不採算地区病院の運営に要する経費	不採算地区病院の運営に要する経費について、一般会計が負担するための経費	不採算地区病院の運営に要する経費のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額	病床1床当たり交付税算入額×病床数
	医業外収益	負担金	リハビリテーション医療に要する経費	リハビリテーション医療の実施に要する経費について、一般会計が負担するための経費	リハビリテーション医療の実施に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額	リハビリテーションに従事する職員人件費相当分－リハビリテーション収入
			医師及び看護師等の研究研修に要する経費	医師及び看護師等の研究研修に要する経費の一部について繰り出すための経費	医師及び看護師等の研究研修に要する経費の2分の1	国の繰出基準と同様
			病院事業会計に係る共済追加費用の負担に要する経費	病院事業会計に係る共済追加費用の負担に要する経費の一部について繰り出すための経費	当該年度の4月1日現在の職員数が地方公務員等共済組合法の長期給付等に関する施行法の施行の日における職員数に比して著しく増加している病院事業会計に係る共済追加費用の負担額の一部	国の繰出基準と同様
		補助金	地方公営企業職員に係る基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費	地方公営企業の経営健全化に資するため、地方公営企業職員に係る基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費の全部又は一部について繰り出すための経費	経常収支の不足額を生じている病院事業の職員に係る基礎年金拠出金に係る公的負担額(前々年度における経常収支の不足額を限度とする。)	国の繰出基準と同様
			地方公営企業職員に係る児童手当に要する経費	地方公営企業職員に係る児童手当法に規定する児童手当に要する経費について一般会計が負担するための経費	繰出しの対象となる経費は、次に掲げる地方公営企業職員に係る児童手当額の給付に要する経費の合計額 ア 3歳に満たない児童に係る給付に要する経費(ウに掲げる経費を除く。)の15分の8 イ 3歳以上中学校修了前の児童に係る給付に要する経費(ウに掲げる経費を除く。) ウ 児童手当法附則第2条に規定する給付に要する経費	国の繰出基準と同様
			医師確保対策に要する経費	公立病院において医師の派遣を受けることに要する経費について繰り出すための経費	公立病院において医師の派遣を受けることに要する経費	医師の派遣を受けることに要する経費(賃金)の全額を繰出しする。
			電源立地地域対策交付金			病院運営費として、電源立地交付金で算定された金額と同額を算入
資本勘定繰入	出資金		病院の建設改良に要する経費(元金)	病院の建設改良費について一般会計が負担するための経費	病院事業債に係る元利償還金のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額(元金分) 元利償還金の1/2を基準とする(平成14年度までに着手した事業については2/3を基準とする。)	償還元金額の全額を繰出しする。 基準外繰出(1/2)は、経営の安定化を考慮したもの。 (平成14年度までに着手した事業については、1/3が基準外繰出)

区分		項目	趣旨	国の繰出基準	本市の繰出基準
	負担金	病院の建設改良に要する経費（建設改良費）	病院の建設改良費について一般会計が負担するための経費	病院の建設改良費のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額（建設改良費の1/2を基準とする。）	機械装置等の購入額－病院事業債発行額

イ 石巻市立牡鹿病院に係る一般会計繰入金試算

（単位：千円）

区分			項目	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
収益勘定繰入	医業収益	負担金	救急医療の確保に要する経費	77,843	77,843	77,843	77,843
	負担金		病院の建設改良に要する経費（利子）	320	841	677	492
			不採算地区病院の運営に要する経費	49,200	49,200	49,200	49,200
			リハビリテーション医療に要する経費	0	7,812	11,789	11,859
	医業外収益	補助金	医師及び看護師等の研究研修に要する経費	750	750	750	750
			病院事業会計に係る共済追加費用の負担に要する経費	2,708	4,317	4,317	4,317
			地方公営企業職員に係る基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費	7,991	8,112	8,112	8,112
			地方公営企業職員に係る児童手当に要する経費	300	590	590	590
			医師確保対策に要する経費	1,402	1,402	1,402	1,402
			電源立地地域対策交付金	131,972	135,046	135,046	135,046
資本勘定繰入	出資金		病院の建設改良に要する経費（元金）	15,294	23,370	26,660	23,936
	負担金		病院の建設改良に要する経費（建設改良費）	15,131	12,700	14,300	15,000

収益勘定繰入 （ ）内はうち基準外	272,486 (132,132)	285,913 (135,467)	289,726 (135,385)	289,611 (135,292)
資本勘定繰入 （ ）内はうち基準外	30,425 (15,213)	36,070 (18,035)	40,960 (20,480)	38,936 (19,468)
合計	302,911 (147,345)	321,983 (153,502)	330,686 (155,865)	328,547 (154,760)

4 医療機能等指標に係る数値目標の設定

(1) 石巻市立病院

ア 救急搬送件数

(単位：件/年)

平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
900	900	900	900

【数値目標設定に当たっての考え方】

平成28年9月及び10月実績値（月平均75件）より設定しています。ICU等を有する急性期の施設であった震災前の旧市立病院（206床）の件数（月平均59件）を大幅に上回っていることから、石巻市立病院の慢性期及び在宅医療機能の強化等の病院機能を考慮し、平成32年度まで同程度の救急搬送件数を見込みます。

イ 在宅医療患者数（実患者数）

(単位：人/月)

項目	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
医療保険	80	84	88	92
介護保険	72	76	80	84

【数値目標設定に当たっての考え方】

第2章に記載したとおり、今後、在宅医療需要の増加が見込まれるため、年間5%程度の在宅医療患者数（実患者数）の増加を見込みます。

ウ 手術件数

(単位：件/年)

平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
540	574	575	590

【数値目標設定に当たっての考え方】

一般病棟における外科及び整形外科の実入院患者の増加に伴う入院手術の増加や手術室の利用枠の効率的な運用等により、手術件数の増加を見込みます。

エ 内視鏡検査件数

(単位：件/年)

項目	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
上部内視鏡検査	2,094	2,399	2,623	2,794
下部内視鏡検査	934	1,070	1,170	1,247
ERCP	32	37	40	43

【数値目標設定に当たっての考え方】

平成28年9月及び10月実績値（月平均 上部65件、下部29件、ERCP1件）より設定しています。内科及び外科の外来患者の増加や健康診断・人間ドック等の増加により、内視鏡検査件数の増加を見込みます。

オ リハビリテーション件数

(単位：件/年)

平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
18,522	21,168	23,814	26,460

【数値目標設定に当たっての考え方】

内科、外科及び整形外科の外来患者数並びに入院患者数の増加に伴うリハビリテーション件数の増加を見込みます。

また、緩和ケア病棟開設に伴い増加が見込まれるがん患者に対するリハビリテーションの増加も併せて見込みます。

カ 紹介率・逆紹介率

(単位：%)

	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
紹介率	37.0	38.0	39.0	40.0
逆紹介率	20.0	25.0	30.0	35.0

【数値目標設定に当たっての考え方】

病院としての本来の役割である「入院医療」を十分に提供するために、入院へと繋がりがしやすい地域の診療所等からの紹介患者の獲得を積極的に行います。そのため、年間1%の紹介率の増加を目標とします。

また、石巻市立病院で標榜されていない診療科（小児科、眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科等）を中心に他の医療機関への逆紹介を積極的に行うことで逆紹介率を増加させ、連携先医療機関との関係性の強化を図ります。

キ 医療相談件数

(単位：件/年)

平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
1,938	2,082	2,140	2,204

【数値目標設定に当たっての考え方】

医療相談の対象となりやすい初診患者及び新規入院患者の増加に伴う医療相談件数の増加を見込みます。

ク 後期研修医の受入件数

(単位：人/年)

平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
1	3	3	3

【数値目標設定に当たっての考え方】

先述の「石巻地域医療教育サテライトセンター」等と連携をとり、総合診療医や後期研修医を継続的に確保・育成します。

(2) 石巻市立牡鹿病院

ア 訪問診療件数

(単位：件)

平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
40	100	105	110

【数値目標設定に当たっての考え方】

今後、在宅医療需要の増加が見込まれるため、過去の訪問診療件数（平成27年度：36件）をもとに、平成29年度は40件を見込みます。また、平成30年度に医師1名を増員し、訪問診療件数100件（2件/週）を見込み、以降、年間5%程度の増加を見込みます。

イ 訪問看護件数

(単位：件)

平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
—	240	264	290

【数値目標設定に当たっての考え方】

訪問診療とともに訪問看護の需要が見込まれるため、平成30年度に看護師1名を増員し、年間240件（20件/月）を見込み、以降、年間10%程度の増加を見込みます。

ウ 内視鏡件数

(単位：件/年)

平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
80	88	97	107

【数値目標設定に当たっての考え方】

平成28年4月～12月の平均検査件数（6.6件/月）をもとに、外来患者の増加を考慮し、検査件数の増加を見込みます。

エ リハビリテーション件数

(単位：件/年)

項目	平成30年度	平成31年度	平成32年度
外来	2,400	2,640	2,640
入院	1,200	1,825	1,825

注1：平成31年度以降は地域包括ケア病床のリハビリ対象患者数

【数値目標設定に当たっての考え方】

平成30年度に新たに理学療法士又は作業療法士を2名確保後に施設基準を取得します。平成30年度は、2名の療法士で約15人/日（外来患者10人/日、入院患者5人/日）、平成31年度以降は1名の療法士が外来患者を約11件/日、地域包括ケア病床の患者5人/日のリハビリ実施を見込みます。

（施設基準取得予定）

- ・ 平成30年度：運動器リハビリテーション（Ⅱ）と脳血管疾患等リハビリテーション（Ⅲ）を取得する予定です。
- ・ 平成31年度：地域包括ケア病床の開設に伴い、理学療法士又は作業療法士1名を転属し、運動器リハビリテーション（Ⅱ）を（Ⅲ）に変更する予定です。

オ 紹介率・逆紹介率

（単位：％）

項目	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
紹介率	7.8	7.9	8.1	8.2
逆紹介率	11.8	12.1	12.3	12.6

【数値目標設定に当たっての考え方】

平成28年9月～11月平均の紹介率7.6％、逆紹介率11.6％をもとに、年間2％程度の紹介率の増加を目標とします。なお、牡鹿地区には本病院以外の医療機関がありませんが、今後、市立病院等の他医療機関との連携強化を推進し、紹介率及び逆紹介率の向上に努めます。

カ 医療相談件数

（単位：件/年）

平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
60	63	66	69

【数値目標設定に当たっての考え方】

今後増加を見込む初診患者及び新規入院患者の増加に伴う医療相談件数の増加を見込み、平成29年度は60件を目標とし、年間5％の増加を見込みます。

第4章 経営の効率化

1 石巻市立病院

新公立病院改革ガイドラインに基づき、健全かつ効率的な病院運営を実現するために、各種経営指標の数値目標を次のとおり設定し、経営改善に取り組みます。

(1) 経営指標に係る数値目標

ア 収支改善に係るもの

(単位：％)

指標	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	全国 (参考)
経常収支比率	88.8	93.2	96.9	101.3	102.8
医業収支比率	57.5	63.0	67.0	72.4	92.0
修正医業収支比率	53.6	59.4	63.4	68.8	－
他会計繰入金対医業収益比率	30.2	26.6	25.0	22.8	－

注1：参考の数値は、「新公立病院改革ガイドライン 資料② 100床以上200床未満 公立病院（黒字病院）」から引用している。

【数値目標設定に当たっての考え方】

平成32年度に経常黒字化（経常収支比率100.0％以上）を確保することを前提とし、上記の目標値を設定します。

他会計繰入金対医業収益比率については、平成29年度は30％を超過しており、繰入金に対する依存度が高くなっていますが、医業収益を増加することにより平成32年度には22.8％まで圧縮する見込みとなっています。

イ 経費削減に係るもの

(ア) 費用対医業収益比率

(単位：％)

	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	全国 (参考)
給与費	81.3	74.1	70.6	64.8	56.0
材料費	21.5	20.7	19.9	19.1	17.6
経費	33.8	30.9	27.3	24.9	15.2
うち委託費	21.3	20.4	17.5	16.0	8.5

注1：参考の数値のうち「委託費」は、「新公立病院改革ガイドライン 資料② 100床以上200床未満 公立病院（黒字病院）」から引用している。

注2：参考の数値のうち「給与費」、「材料費」及び「経費」は、「平成27年病院経営実態調査報告（一般社団法人 全国公私病院連盟） 病院の種類別医業収益100対収益費用比率（黒字病院） 療養病棟とそれ以外の病棟を有する病院」から引用している。

【数値目標設定に当たっての考え方】

給与費は、平成30年度の人員の増加及び年次昇給等に伴い年々増加となりますが、

収益向上に伴う対医業収益比率の圧縮を見込みます。

材料費は、参考値と比較すると高い比率となっていることもあり、医療資源の投資が比較的少ない療養病棟及び地域包括ケア病床の本格稼働等を考慮し、年間0.8%の削減を見込みます。

経費は、平成21年度の石巻市立病院決算値を参考とし、平成30年度以降、圧縮を図ります。特に、委託費については、契約更新の時期となる平成31年度に契約内容等の見直しによる大幅な削減を見込みます。

(イ) 100床当たり職員数

(単位：人)

職種	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	全国1 (参考)	全国2 (参考)
医師	11.7	12.2	12.2	12.2	8.9	10.2
看護部門	71.1	71.1	71.1	71.1	72.4	74.1
うち看護師	70.6	70.0	70.0	70.0	50.1	55.5
うち准看護師	0.0	0.0	0.0	0.0	7.1	5.7
うち看護補助者	0.0	0.0	0.0	0.0	15.2	12.9
薬剤師	3.9	3.9	3.9	3.9	2.6	2.7
臨床検査技師	3.3	3.9	3.9	3.9	3.7	4.1
診療放射線技師	3.9	3.9	3.9	3.9	2.9	3.1
臨床工学技士	1.7	1.7	1.7	1.7	1.3	1.3
理学療法士	1.7	2.2	2.2	2.2	4.0	4.4
作業療法士	1.1	1.1	1.1	1.1	1.8	2.1
言語聴覚士	0.6	0.6	0.6	0.6	0.7	0.8
管理栄養士	1.1	1.1	1.1	1.1	1.5	1.5
社会福祉士	0.6	0.6	0.6	0.6	1.0	1.1
事務職員	11.1	10.6	10.6	10.6	6.3	7.6

注1：全国1の値は、「平成27年病院経営分析調査報告（一般社団法人 全国公私病院連盟）療養病棟を持つ病院の100床当たり職員数（全職員）市町村・組合 100～199床」から引用している。

注2：全国2の値は、「平成27年病院経営分析調査報告（一般社団法人 全国公私病院連盟）一般病院の100床当たり職員数（全職員）市町村・組合 100～199床」から引用している。

注3：参考の事務職員は医事事務担当を除く一般事務担当の値を引用している。

【数値目標設定に当たっての考え方】

医師数については、同規模他施設平均と比較して多く配置されていますが、「在宅療養支援病院」及び「緩和ケア病棟」等の機能を提供するためです。継続してこれらの医療提供を行うために平成30年度以降は、職員数の維持に努めます。

看護師数については、同規模他施設平均と比較して多く配置されていますが、正看護師を十分に確保し、准看護師及び看護補助者等の採用を最小限としているためであり、看護部門の職員数としては概ね同程度となっています。

事務職員数については、同規模他施設平均と比較して多く配置されていますが、石巻市立病院では病院局の本部機能が含まれているためであると考えられます。

「理学療法士」及び「作業療法士」等のリハビリテーション関連の職種については、同規模他施設平均と比較して少ない配置となっています。前章で述べたとおり今後の

「地域包括ケア病床の導入の検討」及び「リハビリテーションの需要増大」等と合わせて、必要に応じて増員も検討します。

(ウ) 後発医薬品の使用割合

(単位：％)

項目	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
後発医薬品の使用割合	70.0	73.0	76.0	80.0

注1：後発医薬品の使用割合とは、後発医薬品のある先発医薬品及び後発医薬品を合算した企画単位数量に占める後発医薬品の企画単位数量を指す。

【数値目標設定に当たっての考え方】

平成28年9月から11月までの実績平均値が68％程度であることから、平成29年度を70％と設定し、平成32年度までに80％を目指します。

ウ 収入確保に係るもの

(ア) 外来患者数

(単位：人/日)

項目	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
外来患者数	205.0	230.0	252.0	270.0

【数値目標設定に当たっての考え方】

平成30年度までは、新病院の安定稼働までの準備期間として段階的な増加を見込み、平成31年度以降は、専門外来等の午後診療の開始及び拡充に伴う増加を見込みました。

(イ) 入院患者数

(単位：人/日)

病棟種別	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
一般病棟	96.0	102.0	102.0	105.0
緩和ケア病棟	16.0	17.0	17.0	18.0
療養病棟	31.0	36.0	18.0	18.0
地域包括ケア病棟	－	－	17.0	18.0
計	143.0	155.0	154.0	159.0

【数値目標設定に当たっての考え方】

次項で設定した病床利用率に基づき設定しました。

(ウ) 病床利用率

(単位：％)

病棟種別	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
一般病棟	80.0	85.0	85.0	87.5
緩和ケア病棟	80.0	85.0	85.0	87.5
療養病棟	77.5	90.0	90.0	90.0
地域包括ケア病棟	－	－	85.0	87.5

【数値目標設定に当たっての考え方】

平成32年度の一般病棟、緩和ケア病棟及び地域包括ケア病棟の目標値を87.5％、療養病棟を90.0％で設定し、各年度段階的な増加を見込みました。

(エ) 平均在院日数

(単位：日)

病棟種別	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
一般病棟	17.4	15.8	15.8	15.8
緩和ケア病棟	17.4	39.5	39.5	39.5
療養病棟	107.7	107.7	107.7	107.7
地域包括ケア病棟	-	-	60.0	60.0

【数値目標設定に当たっての考え方】

一般病棟の平均在院日数は、平成21年度石巻市立病院の実績値より設定しており、現在、算定している一般病棟入院基本料（10対1）の施設基準となる「21日以内」の条件を満たしていることや病床利用率の維持の観点より平成32年度まで据え置きとします。ただし、平成29年度については、平成30年度から開設予定の緩和ケア病棟の対象患者が一般病棟として入院する想定のため、平均在院日数が他年度と比較して長くなっています。

緩和ケア病棟の平均在院日数は、平成28年度時点で稼働していないこともあり、公益財団法人日本ホスピス・緩和ケア研究振興財団の研究資料（平成23年度）より39.5日と設定し、平成32年度まで据え置きとします。

療養病棟の平均在院日数は、平成28年度時点では収集された実績値が少ないこともあり、第6次宮城県地域医療計画より石巻医療圏（再編前の旧医療圏）療養病床平均在院日数107.7日（平成22年）と設定し、平成32年度まで据え置きとします。

地域包括ケア病棟の平均在院日数は、平成31年度の開設後、診療報酬上の算定上限である60.0日と設定し、平成32年度まで据え置きとします。

(オ) 診療単価

(単位：円/日・人)

項目	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	全国 (参考)
外来診療単価	10,000	10,000	10,000	11,660	9,451
入院診療単価(一般)	35,639	36,879	36,879	38,280	31,569
入院診療単価(緩和ケア)	35,639	45,000	45,000	45,000	-
入院診療単価(療養)	16,775	16,775	16,775	16,775	-
入院診療単価(包括ケア)	-	-	30,000	30,000	-

注1：全国の値は、「平成27年病院経営分析調査報告（一般社団法人 全国公私病院連盟） 患者1人1日当たり診療収入 市町村・組合 100～199床」より引用している。

【数値目標設定に当たっての考え方】

外来診療単価については、平成31年度までは据え置きとし、平成32年度にDPC制度導入による単価増を見込みました。

入院診療単価（一般）は、平成30年度に新たに取得予定の診療報酬上の加算により増加し、平成31年度は据え置き、平成32年度にDPC制度導入による単価増を見込みました。

入院診療単価（緩和）は、「緩和ケア病棟入院料」を算定開始する平成30年度までは、入院診療単価（一般）と同額設定とし、「緩和ケア病棟入院料」算定開始後は、平成32年度まで据え置きとします。

入院診療単価（療養）は、平成32年度まで据え置きとします。

入院診療単価（包括ケア）は、平成31年度からの算定とし、地域包括ケア入院医療管理料1及びその他各種加算等を考慮し、設定しました。

（カ）医師1人当たりの診療収入

（単位：円/年）

項目	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	全国 （参考）
外来収益	26,838,000	27,800,000	30,829,000	37,784,000	33,075,000
入院収益	82,330,000	85,121,000	88,815,000	94,093,000	93,805,000
合計	109,168,000	112,921,000	119,644,000	131,877,000	126,880,000

注1：全国のは、平成27年病院経営分析調査報告（一般社団法人 全国公私病院連盟） 医師1人1日当たり診療収入 100～199床」と外来診療日数（245日）と入院診療日数（365日）より積算

【数値目標設定に当たっての考え方】

収益的収支において積算した各年度の「外来収益」及び「入院収益」と「常勤医師の配置数」より設定しました。

(2) 数値目標達成に向けた具体的な取組

ア 収益の確保

◎ 緩和ケア病棟入院料の算定

平成28年度現在、一般入院基本料（10対1）を算定している緩和ケア病床20床を、平成30年度から「緩和ケア病棟入院料」を算定し、緩和ケア病棟の入院診療単価の増加及び一般病棟の平均在院日数の短縮を図ります。

◎ 病院機能評価（公益財団法人 日本医療機能評価機構）の認定取得

平成29年度内に「緩和ケア病棟入院料」の施設基準となっている「病院機能評価3rd G: Ver1.1」を受審し、認定を受けます。

◎ 地域包括ケア入院医療管理料の算定

許可病床のうち20床を地域包括ケア病床とし、入院収益の増加を図ります。「地域包括ケア入院医療管理料」は、以下の「その他新規の診療報酬の届出」に記載している「データ提出加算」の届出が算定要件となることから平成30年度以降の転換を目指します。

◎ 包括医療費支払い制度（DPC）の導入

「出来高請求方式」と「DPC方式」の収益性の比較分析を行い、DPC制度の導入を検討します。

分析の結果、DPCを導入する場合は、平成30年度にDPC準備病院の届出を行い、平成32年度からの制度導入を目指します。

◎ その他新規の診療報酬の届出

必要な実績収集及び人員確保を行い、平成30年4月に「急性期看護補助体制加算（50：1）」及び「データ提出加算2」を算定し、収入の増加を図ります。

◎ 診療報酬改定への適切な対応

2年に1度の診療報酬制度の改定に適切に対応することで、新たな施設基準の取得、算定漏れ防止の徹底により、収入の確保に努めます。

◎ 健診事業の拡充

人間ドック、各種健診、その他の検診等の拡充に努め、効率的な収入確保を図ります。

◎ 地域医療連携機能の強化

地域医療連携室の機能を強化し、地域の医療機関等からの診療依頼や検査予約等に迅速に対応する等、病診・病病・病福連携の深化を図り、地域医療連携ネットワークの構築に努めます。

◎ 未収金対策

未収金が発生する可能性のあるケースを早期に発見し、医療福祉相談室による各種制度（高額療養費等の現金給付制度、介護保険制度及び生活保護法等の各種公的福祉制度等）の患者への周知と利用案内を積極的に実施する等、未収金の発生防止に努めます。

また、発生した未収金に対しては、未払者に対する督促連絡の強化や、債権回収業務の専門機関への委託を検討する等、確実な回収に努めます。

イ 経費削減・抑制対策

◎ 材料費の節減

ジェネリック医薬品の採用拡大や価格交渉、同等で安価な診療材料への切替えや在庫管理の徹底等により、材料費の節減に努めます。

◎ 人件費・委託費の適正化

現在の職員配置は、関連法規の基準、診療報酬上の施設基準、各種業務量等により積算されていることもあり、人員を削減することによる費用圧縮は困難であると言えます。そのため、時間外手当等の各種手当の適正化や、今後の職員確保時における新卒職員の積極的な採用等により人件費の圧縮を図ります。

また、現在の委託契約は、新設の施設であるということもあり、想定の域を出ない業務量及び業務内容で契約しています。主な委託契約（医事業務、保安警備及び設備管理業務、環境衛生維持管理業務、物品管理及び消毒滅菌業務等）は、3年間を契約期間としており、平成31年夏頃に契約期間を終了します。それに伴い、業務量及び業務内容等の見直しを行うことにより、委託費の適正化を図ります。

◎ 医療機器・備品整備費用の適正化

平成28年9月の病院開院に伴い診療に必要な医療機器・備品は、概ね新規購入により調達を行いました。そのため、平成29年度以降は、医療機器・備品ごとに設定されている耐用年数を経っていない医療機器・備品の更新を可能な限り控え、新規購入の際は、必要性や費用対効果等を十分に検証することにより、減価償却費の増加防止を図ります。

◎ その他経費全般の適正化

その他経費の項目として比較的大きな割合を占める項目は、光熱水費及び燃料費等のエネルギー関連の項目となります。それらについては、平成28年4月から開始された電力自由化に伴う契約単価の見直しや、不要なエリアに対する消灯の徹底、施設空調の効率的な管理、日頃からのエネルギー節減に対する意識付けを十分に行うことにより、エネルギー関連の経費節減に努めます。

◎ 経営分析に伴う費用削減

上記の経費全般の適正化と併せて、定期的に同規模施設とのベンチマーク分析等の経営分析を行い、経営健全化に資する方策の検討を行います。

また、経営分析結果や経営指標等を周知することにより、管理層の職員のみではなく末端の職員まで経営的な視点を持って業務にあたり、日常的に経費の節減に努めます。

(3) 収支計画

【収益的収支】

(単位：千円、%)

区 分		年 度	平成28年度 (決算見込)	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
収 入	1. 医 業 収 益 a		912,431	2,462,523	2,761,767	2,911,153	3,185,649
	(1) 料 金 収 入		799,258	2,183,362	2,484,254	2,632,171	2,901,296
	入 院 収 益		615,284	1,646,606	1,872,654	1,953,931	2,070,043
	外 来 収 益		183,974	536,756	611,600	678,240	831,253
	(2) そ の 他		113,173	279,161	277,513	278,982	284,353
	う ち 他 会 計 負 担 金 (イ)		95,930	166,070	155,184	155,686	160,208
	2. 医 業 外 収 益		1,961,718	1,535,458	1,547,042	1,540,261	1,535,034
	(1) 他 会 計 負 担 金 (ロ)		296,623	326,380	329,215	320,808	313,389
	(2) 他 会 計 補 助 金 (ハ)		159,786	250,225	251,244	251,239	251,183
	(3) 国 (県) 補 助 金		324,471				
支 出	(4) 長 期 前 受 金 戻 入		1,088,144	881,498	879,888	879,721	879,886
	(5) そ の 他		92,694	77,355	86,695	88,493	90,576
	経 常 収 益 (A)		2,874,149	3,997,981	4,308,809	4,451,414	4,720,683
	1. 医 業 費 用 b		2,435,985	4,281,122	4,384,994	4,343,739	4,399,964
	(1) 職 員 給 与 費 c		1,550,464	2,002,343	2,046,003	2,055,410	2,064,864
	(2) 材 料 費		276,775	530,624	571,686	579,319	608,459
	(3) 経 費		589,801	831,804	852,566	794,438	793,208
	(4) 減 価 償 却 費		3,399	897,349	895,737	895,570	914,431
	(5) そ の 他		15,546	19,002	19,002	19,002	19,002
	2. 医 業 外 費 用		688,911	220,561	237,687	250,369	258,564
損 益 別	(1) 支 払 利 息		108,222	115,233	96,289	89,236	79,774
	(2) そ の 他		580,689	105,328	141,398	161,133	178,790
	経 常 費 用 (B)		3,124,896	4,501,683	4,622,681	4,594,108	4,658,528
	経 常 損 益 (A) - (B) (C)		△ 250,747	△ 503,702	△ 313,872	△ 142,694	62,155
	1. 特 別 利 益 (D)		1,028,216	405,367	36,166	46,166	46,166
	う ち 他 会 計 繰 入 金 (ニ)		14,174	405,367	36,166	46,166	46,166
	2. 特 別 損 失 (E)		15,122				
	特 別 損 益 (D) - (E) (F)		1,013,094	405,367	36,166	46,166	46,166
	純 損 益 (C) + (F)		762,347	△ 98,335	△ 277,706	△ 96,528	108,321
	累 積 欠 損 金 (G)		△ 6,111,449	△ 6,209,784	△ 6,487,490	△ 6,584,018	△ 6,475,697
不 良 債 務	流 動 資 産 (Ⅰ)		633,524	629,938	586,050	564,483	578,899
	流 動 負 債 (Ⅱ)		830,085	953,389	1,224,683	1,342,230	1,297,586
	う ち 一 時 借 入 金		300,000	300,000	550,000	650,000	550,000
	翌 年 度 繰 越 財 源 (Ⅲ)						
	当 年 度 同 意 等 債 で 未 借 入 額 (Ⅳ)						
	又 は 未 発 行 の 額 (Ⅳ)						
	差 引 不 良 債 務 (Ⅴ)		196,561	323,451	638,633	777,747	718,687
	[(Ⅱ)-(Ⅳ)]-[(Ⅰ)-(Ⅲ)]						
	経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$		92.0%	88.8%	93.2%	96.9%	101.3%
	不 良 債 務 比 率 $\frac{(V)}{a} \times 100$		21.5%	13.1%	23.1%	26.7%	22.6%
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)	医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$		37.5%	57.5%	63.0%	67.0%	72.4%
	職 員 給 与 額 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{c}{a} \times 100$		169.9%	81.3%	74.1%	70.6%	64.8%
	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)		309,420	359,454	730,337	799,788	646,911
	地 方 財 政 法 に よ る 資 金 不 足 の 比 率 $\frac{(H)}{a} \times 100$		33.9%	14.6%	26.4%	27.5%	20.3%
	病 床 利 用 率		46.5%	79.4%	86.1%	85.6%	88.3%

【資本的収支】

(単位：千円)

区 分 \ 年 度		平成28年度 (決算見込)	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
収 入	1. 企 業 債	1,159,800			136,000	136,000
	2. 他 会 計 出 資 金 (ホ)	306,897	314,922	323,163	331,623	355,122
	3. 他 会 計 負 担 金 (ハ)	387,914				218
	4. 他 会 計 借 入 金					
	5. 他 会 計 補 助 金 (ト)	36,337				
	6. 国 (県) 補 助 金	5,314,428				
	7. そ の 他	14,681				
	収 入 計 (a)	7,220,057	314,922	323,163	467,623	491,340
	うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額 (b)					
	前年度同意等債で当年度借入分 (c)					
	純 計 (a) - {(b) + (c)} (A)	7,220,057	314,922	323,163	467,623	491,340
支 出	1. 建 設 改 良 費	6,913,310			136,000	136,000
	2. 企 業 債 償 還 金	321,071	339,088	359,329	377,789	401,288
	3. 他 会 計 長 期 借 入 金 返 還 金					
	4. そ の 他					218
	支 出 計 (B)	7,234,381	339,088	359,329	513,789	537,506
差 引	不 足 額 (B) - (A) (C)	14,324	24,166	36,166	46,166	46,166
補 て ん 財 源	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金					
	2. 利 益 剰 余 金 処 分 額					
	3. 繰 越 工 事 資 金					
	4. そ の 他	14,324	24,166	36,166	46,166	46,166
	計 (D)	14,324	24,166	36,166	46,166	46,166
補 て ん 財 源 不 足 額	(C) - (D) (E)					
当 年 度 同 意 等 債 で 未 借 入	額 (F)					
又 は 未 発 行 の 額	(F)					
実 質 財 源 不 足 額	(E) - (F)					
企 業 債 残 高		4,469,013	4,129,925	3,770,596	3,528,807	3,263,520

一般会計等からの繰入金の見通し

(単位：千円)

区 分 \ 年 度		平成28年度 (決算見込)	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
収 益 的 収 支	(イ) + (ロ) + (ハ) + (ニ)	566,513 (220,976)	1,148,042 (598,348)	771,809 (228,458)	773,899 (236,279)	770,946 (234,679)
資 本 的 収 支	(ホ) + (ハ) + (ト)	731,148 (322,593)	314,922 (104,974)	323,163 (107,721)	331,623 (110,541)	355,340 (120,951)
合 計		1,297,661 (543,569)	1,462,964 (703,322)	1,094,972 (336,179)	1,105,522 (346,820)	1,126,286 (355,630)

(注)

1 () 内はうち基準外繰入金額

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をいう。

2 石巻市立牡鹿病院

(1) 経営指標に係る数値目標

ア 収支改善に係るもの

(単位：％)

指標	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	全国 (参考)
経常収支比率	93.5	92.3	97.7	100.2	105.5
医業収支比率	63.0	61.8	67.9	71.2	77.2
修正医業収支比率	52.2	51.7	58.2	61.6	-
他会計繰入金対医業収益比率	60.0	59.7	53.2	50.3	-

注1：参考の数値は、「新公立病院改革ガイドライン 資料② 50床未満 公立病院（黒字病院）」から引用している。

【数値目標設定に当たっての考え方】

平成32年度に経常黒字化（経常収支比率100.0％以上）を確保することを前提とし、上記の目標値を設定します。

イ 経費削減に係るもの

(ア) 費用対医業収益比率

(単位：％)

	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	全国 (参考)
給与費	82.5	86.9	76.8	73.1	44.7
材料費	38.8	38.4	38.4	38.0	32.2
経費	24.9	22.1	19.5	18.4	12.2
うち委託費	16.9	14.6	12.8	12.2	11.5

注1：参考の数値のうち「委託費」は、「新公立病院改革ガイドライン 資料② 50床未満 公立病院（黒字病院）」から引用している。

注2：参考の数値のうち「給与費」、「材料費」及び「経費」は、「平成27年病院経営実態調査報告（一般社団法人 全国公私病院連盟） 病院の種類別医業収益100対収益費用比率（黒字病院） 医薬分業を実施していない施設」から引用している。

【数値目標設定に当たっての考え方】

給与費は、平成30年度に職員増員（医師1名、看護師1名、理学又は作業療法士2名）により増加しますが、収益向上により、平成31年度で80％以下を目標とします。

材料費は、院内処方のため全国平均より高くなっていますが、毎年、段階的に圧縮を見込みます。

(イ) 100床当たり職員数

(単位：人)

職種	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	全国 (参考)
医師・歯科医師	12.0	20.0	20.0	20.0	6.4
看護師	68.0	90.0	90.0	90.0	39.8
准看護師	12.0	15.0	15.0	15.0	7.4
薬剤師	8.0	10.0	10.0	10.0	2.6
診療放射線技師	4.0	5.0	5.0	5.0	2.9
臨床検査技師	4.0	5.0	5.0	5.0	3.2
臨床工学技士	0.0	0.0	0.0	0.0	0.8
理学療法士・作業療法士	0.0	10.0	10.0	10.0	3.9
歯科技工士・歯科衛生士	8.0	10.0	10.0	10.0	0.4
栄養士	4.0	5.0	5.0	5.0	1.6
社会福祉士	0.0	0.0	0.0	0.0	0.4
事務職員	12.0	15.0	15.0	15.0	6.4

注1：全国の値は、「平成27年病院経営分析調査報告（一般社団法人 全国公私病院連盟） 一般病院の100床当たり職員数（全職員） 市町村・組合 20～99床」から引用している。

注2：参考の事務職員は医事事務担当を除く一般事務担当の値を引用している。

【数値目標設定に当たっての考え方】

医師数については、平成30年度にリハビリ基準取得のために運動器リハビリテーションの経験のある医師を1名増員します。

看護師数は、平成30年度に訪問看護を開始するため、1名を増員します。

理学療法士又は作業療法士数は、平成30年度のリハビリテーション施設基準取得のため、2名増員します。なお、平成31年度は、地域包括ケア病床の開設を予定しており、1名の療法士を病棟担当に配置転換します。

上記以外の職員数は、現状維持とします。

ウ 収入確保に係るもの

(ア) 外来患者数

(単位：人/日)

平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
78.0	81.0	84.0	87.0

【数値目標設定に当たっての考え方】

平成23年度以降の外来患者数は減少傾向にあり、平成27年度は84.2人/日でした。平成29年度も減少することを想定し、78.0人/日と見込みました。平成30年度以降は、医師の増員やリハビリテーションの開始及び他医療機関との連携強化等を考慮し、毎年3人程度の増加を見込みました。

(イ) 病床利用率（％）

(単位：％)

病棟種別	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
一般病床	36.0	45.0	90.0	90.0
地域包括ケア病床	－	－	60.0	80.0

【数値目標設定に当たっての考え方】

平成27年度の病床利用率は、25.8％でしたが、平成28年9月に開院した市立病院や石巻赤十字病院との連携強化による紹介患者数の増加を見込み、平成29年度の病床利用率の目標を36.0％としました。

平成30年度は、病床数を25床から20床に削減する予定であるため、病床利用率を45.0％に見込みました。

平成31年度は地域包括ケア病床の開設を予定しております。平成31年度以降は、紹介患者の増加と急性期後の患者及び在宅患者の受け入れを想定し、一般病床は90.0％、地域包括ケア病床は平成31年度60.0％、平成32年度80.0％を見込みました。

(ウ) 診療単価

(単位：円/日・人)

項目	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	全国 (参考)
外来診療単価	14,800	15,000	15,000	15,000	8,660
入院診療単価(一般)	25,300	25,500	25,500	25,500	24,505
入院診療単価(包括ケア)	－	－	25,580	25,580	－

注1：全国値は、「平成27年病院経営分析調査報告（一般社団法人 全国公私病院連盟） 患者1人1日当たり診療収入 市町村・組合 20～99床」より引用している。

【数値目標設定に当たっての考え方】

外来診療単価は、平成27年度は13,861円/人・日でした。平成29年度の予算額（14,800円/人・日）をもとに15,000円/人・日を見込みました。

なお、平成31年度以降の単価増は見込みません。

入院診療単価（一般）は、平成27年度は23,932円/人・日でした。平成29年度の予算額（25,300円/人・日）をもとに25,500円/人・日を見込みました。

なお、平成31年度以降の単価増は見込みません。

入院診療単価（包括ケア）は、平成31年度以降、地域包括ケア入院医療管理料 1（2,558点/日）を見込みました。

（エ）訪問看護単価

（単位：円/日・人）

平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
-	5,800	5,800	5,800

【数値目標設定に当たっての考え方】

在宅患者訪問看護・指導料（580点/日）を見込み、平成31年度以降の単価増は見込みません。

（オ）医師1人当たりの診療収入：診療収益÷医師数

（単位：円/年）

項目	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	全国 （参考）
外来診療収益	93,880,000	75,500,000	77,813,000	80,596,000	75,500,000
入院診療収益	27,699,000	21,452,000	35,043,000	39,615,000	21,452,000
合計	121,579,000	96,952,000	112,856,000	120,211,000	96,952,000

注1：全国の値は、「平成27年病院経営分析調査報告（一般社団法人 全国公私病院連盟） 医師1人1日当たり診療収入 20～99床」と外来診療日数（245日）と入院診療日数（365日）より積算

【数値目標設定に当たっての考え方】

平成30年度にリハビリ施設基準取得に伴い医師1名を増員するため、医師1人当たりの診療収入は減少しますが、平成31年度以降は収益合計が改善する見込みです。

(2) 数値目標達成に向けた具体的な取組

ア 従来の取組

平成20年度に策定した「石巻公立病院・診療所改革プラン」の数値目標達成に向けて、次のように具体的に取組を実施しました。

(ア) 事業規模・形態の見直し

年度	取組項目	取組内容
平成22年度	病床数の削減	・ 一般病床を40床から25床に削減（平成22年4月実施）

(イ) 経費削減に係るもの

年度	取組項目	取組内容
平成21年度	購入単価の引き下げ	・ 3病院で一括見積、購入による納入価の低廉化 ・ 採用薬品の同種同効薬品で低価格かつ優良製品への積極的な変更
	人件費の抑制・委託業務の見直し	・ 労務職1名の退職に伴い施設管理を外部委託にし、約250万円の費用削減
平成28年度	食事提供方法変更	・ 4月より、入院患者に対する食事の提供を業務委託からクックチル方式へと変更し、経費削減

(ウ) 収入確保に係るもの

年度	取組項目	取組内容
平成21年度	入院収益の確保	・ 病院のパンフレットを作成し、各医療機関に入院患者の紹介依頼
平成23年度	増収対策	・ 9月に医療機器「血圧脈波検査装置」を購入し、診療点数「脈波図、心機図、ポリグラフ検査」の算定開始
平成26年度	増収対策	・ 9月に医療機器「神経電動検査装置」を購入し、診療報酬「筋電図検査」の算定開始
平成27年度	増収対策	・ 10月から医療機器「X線骨密度測定装置」を購入し、診療報酬「骨塩定量検査」の算定開始 ・ 1月（平成28年）に医療機器「血管内皮機能測定装置」を購入し、診療報酬「血管内皮機能検査」の算定開始 ・ 1月（平成28年）に医療機器「眼圧計」を購入し、診療報酬「精密眼圧測定」の算定開始 ・ 2月（平成28年）に医療機器「重心動揺計」を購入し、診療報酬「重心動揺検査」の算定開始

(エ) 経営全般

年度	取組項目	取組内容
平成21年度	業務及び経営改善の取組	・ 月曜日のミーティング時と月1回の合同会議時に問題点等を出し合い・協議 ・ 8月から睡眠時無呼吸の1泊入院検査を実施 ・ 9月から禁煙外来の実施
	基本方針及び事業計画達成の取組	・ 月1回病棟、外来会議を実施し、運営方針を職員周知徹底し、計画達成の推進
平成22年度	施設基準取得	・ 4月から歯科診療報酬「歯科技工加算」の施設基準取得
平成24年度	施設基準取得	・ 4月から歯科診療報酬「歯科治療総合医療管理料」の施設基準取得 ・ 6月から医科診療報酬「時間内歩行試験」の施設基準取得
平成25年度	医師招聘	・ 10月から整形外科専門医を招聘し、診療開始
平成26年度	施設基準取得	・ 8月から医科診療報酬「がん性疼痛緩和指導管理料」の施設基準取得 ・ 3月（平成27年）から歯科診療報酬「CAD/CAM冠」の施設基準取得
平成27年度	施設基準取得	・ 5月から医科診療報酬「認知療法・認知行動療法2」の施設基準取得 ・ 9月から医科診療報酬「がん治療連携指導料」の施設基準取得
平成28年度	平均在院日数報告	・ 4月より、早朝ミーティングの際、経営改善（在院日数短縮）を目的とし、当該月における平均在院日数の定例報告を開始

イ 今後の取組

(ア) 収益の確保

◎ 訪問診療の充実及び訪問看護の実施

平成30年度より、在宅医療（訪問診療、訪問看護等）に対応できる医師及び看護師を増員することにより、訪問診療件数の増加及び訪問看護の開始により収入の増加を図ります。

◎ 各種疾患別リハビリテーション料の算定

現在、理学療法士や作業療法士以外の職種によりリハビリテーションが実施されていますが、各種疾患別リハビリテーション料の算定ができないため診療収入を得ることができていない状況にあります。

このことから、平成30年度より、リハビリテーションを実施する理学療法士又は作業療法士を確保することにより、疾患別リハビリテーション料を算定し、収入の増加を図ります。

◎ 地域包括ケア入院医療管理料の算定

平成31年度に一般病床のうち10床を地域包括ケア病床とするため、平成30年度に「データ提出加算」、平成31年度に「地域包括ケア入院医療管理料」の施設基準を取得します。このことにより、急性期治療を経過した患者及び在宅において療養を行っている患者等の受入れ並びに患者の在宅復帰支援等を行う機能を提供し、入院収益の増加を図ります。

◎ その他新規の診療報酬の届出

必要な実績収集及び人員確保を行い、平成30年4月「データ提出加算2」を算定し、収入の増加を図ります。

◎ 診療報酬改定への適切な対応

2年に1度の診療報酬制度の改定に適切に対応することで、新たな施設基準の取得、算定漏れ防止の徹底により、収入の確保に努めます。

◎ 地域医療連携機能の強化

石巻市立病院や石巻赤十字病院等の医療機関との連携を強化し、入院患者紹介を推進し、病床利用率を向上させ医業収支比率を改善します。

◎ 未収金対策

未収金が発生する可能性のあるケースを早期に発見し、各種制度（高額療養費等の現金給付制度、介護保険制度及び生活保護法等の各種公的福祉制度等）の患者への周知と利用案内を積極的に実施する等、未収金の発生防止に努めます。

また、発生した未収金に対しては、未払者に対する督促連絡の強化や、債権回収業務の専門機関への委託を検討する等、確実な回収に努めます。

(イ) 経費削減・抑制対策

◎ 材料費の節減

平成29年度より、ジェネリック医薬品の採用拡大や価格交渉、同等で安価な診療材料への切替えや在庫管理の徹底等により、材料費の節減に努めます。

また、医薬品使用効率を改善し、費用抑制を図ります。

◎ 委託費用の適正化

平成29年度より、現在契約を行っている各種業務委託の契約内容や業務量等の見直しを行うことにより、委託費の適正化を図ります。

◎ その他経費全般の適正化

その他経費の項目として比較的大きな割合を占める項目は、光熱水費及び燃料費等のエネルギー関連の項目となりますが、不要なエリアに対する消灯の徹底、施設空調の効率的管理、日頃からのエネルギー節減に対する意識付けを十分に行うことにより、エネルギー関連の経費節減に努めます。

◎ 経営分析に伴う費用削減

上記の経費全般の適正化と併せて、定期的に同規模施設とのベンチマーク分析等の経営分析を行い、経営健全化に資する方策の検討を行います。

また、経営分析結果や経営指標等を周知することにより、管理層の職員のみではなく末端の職員まで経営的な視点を持って業務にあたり、日常的に経費の節減に努めます。

(ウ) 経営全般

◎ 許可病床数の適正化

石巻市立牡鹿病院では、一般病床25床の届出がされていますが、震災以降の人口減少等に伴い、外来及び入院患者数が減少しており、平成25年度以降、病床利用率が30%を下回っている状況が続いています。

そのため、前頁の「(ア) 収益の確保」で記載したとおり、地域包括ケア病床の導入等により入院患者を確保するとともに、平成30年度に許可病床数を一般病床25床から20床へと削減することにより、病院としての機能を維持した上で、各種収入や費用等の適正化を図ります。

(3) 収支計画

【収益的収支】

(単位：千円、%)

区 分		年 度	平成28年度 (決算見込)	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
収 入	1. 医 業 収 益 a		420,120	454,490	479,224	545,067	575,517
	(1) 料 金 収 入		332,629	364,736	387,808	451,424	480,844
	入 院 収 益		71,780	83,097	85,808	140,171	158,461
	外 来 収 益		260,849	281,639	302,000	311,253	322,383
	(2) そ の 他		87,491	89,754	91,416	93,643	94,673
	う ち 他 会 計 負 担 金 (イ)		76,627	77,843	77,843	77,843	77,843
	2. 医 業 外 収 益		288,063	246,521	262,132	265,631	261,953
	(1) 他 会 計 負 担 金 (ロ)		78,970	49,520	57,853	61,666	61,551
	(2) 他 会 計 補 助 金 (ハ)		150,233	145,123	150,217	150,217	150,217
	(3) 国 (県) 補 助 金						
支 出	(4) 長 期 前 受 金 戻 入		48,482	41,645	43,799	43,485	39,922
	(5) そ の 他		10,378	10,233	10,263	10,263	10,263
	経 常 収 益 (A)		708,183	701,011	741,356	810,698	837,470
	1. 医 業 費 用 b		732,572	721,899	775,753	802,449	807,926
	(1) 職 員 給 与 費 c		371,303	374,775	416,649	418,732	420,826
	(2) 材 料 費		191,201	176,468	184,209	209,460	218,784
	(3) 経 費		102,243	113,078	106,078	106,078	106,078
	(4) 減 価 償 却 費		65,339	53,876	65,115	64,477	58,536
	(5) そ の 他		2,486	3,702	3,702	3,702	3,702
	2. 医 業 外 費 用		22,497	27,964	27,841	27,677	27,492
損 益 別	(1) 支 払 利 息		170	320	841	677	492
	(2) そ の 他		22,327	27,644	27,000	27,000	27,000
	経 常 費 用 (B)		755,069	749,863	803,594	830,126	835,418
	経 常 損 益 (A) - (B) (C)		△ 46,886	△ 48,852	△ 62,238	△ 19,428	2,052
	1. 特 別 利 益 (D)						
	う ち 他 会 計 繰 入 金 (ニ)						
	2. 特 別 損 失 (E)						
	特 別 損 益 (D) - (E) (F)						
	純 損 益 (C) + (F)		△ 46,886	△ 48,852	△ 62,238	△ 19,428	2,052
	累 積 欠 損 金 (G)		△ 496,819	△ 545,671	△ 607,909	△ 627,337	△ 625,285
不 良 債 務	流 動 資 産 (I)		190,153	170,122	131,527	133,206	153,989
	流 動 負 債 (II)		68,997	85,056	91,629	89,021	84,220
	う ち 一 時 借 入 金						
	翌 年 度 繰 越 財 源 (III)						
	当 年 度 同 意 等 債 で 未 借 入 額 (IV)						
	又 は 未 発 行 の 額 (V)						
	差 引 不 良 債 務 (V)		-	-	-	-	-
	{(II)-(IV)}-{(I)-(III)}						
	経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$		93.8%	93.5%	92.3%	97.7%	100.2%
	不 良 債 務 比 率 $\frac{(V)}{a} \times 100$		-	-	-	-	-
病 床 利 用 率	医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$		57.3%	63.0%	61.8%	67.9%	71.2%
	職 員 給 与 額 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{c}{a} \times 100$		88.4%	82.5%	86.9%	76.8%	73.1%
	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)		-	-	-	-	-
	地 方 財 政 法 に よ る $\frac{(H)}{a} \times 100$		-	-	-	-	-
	資 金 不 足 の 比 率		-	-	-	-	-
	病 床 利 用 率		32.8%	36.0%	45.0%	75.0%	85.0%

【資本的収支】

(単位：千円)

区 分 \ 年 度		平成28年度 (決算見込)	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
収 入	1. 企 業 債	11,600	57,400			
	2. 他 会 計 出 資 金 (ホ)	10,997	15,294	23,370	26,660	23,936
	3. 他 会 計 負 担 金 (ハ)	88	15,131	12,700	14,300	15,000
	4. 他 会 計 借 入 金 (ト)					
	5. 他 会 計 補 助 金 (ト)					
	6. 国 (県) 補 助 金					
	7. そ の 他					
	収 入 計 (a)	22,685	87,825	36,070	40,960	38,936
	うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額 (b)					
	前年度同意等債で当年度借入分 (c)					
	純 計 (a) - {(b) + (c)} (A)	22,685	87,825	36,070	40,960	38,936
支 出	1. 建 設 改 良 費	11,688	72,531	12,700	14,300	15,000
	2. 企 業 債 償 還 金	10,997	15,294	23,370	26,660	23,936
	3. 他 会 計 長 期 借 入 金 返 還 金					
	4. そ の 他					
	支 出 計 (B)	22,685	87,825	36,070	40,960	38,936
	差 引 不 足 額 (B) - (A) (C)					
補 て ん 財 源	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金					
	2. 利 益 剰 余 金 処 分 額					
	3. 繰 越 工 事 資 金					
	4. そ の 他					
	計 (D)					
	補 て ん 財 源 不 足 額 (C) - (D) (E)					
	当 年 度 同 意 等 債 で 未 借 入 額 (F)					
	又 は 未 発 行 の 額					
	実 質 財 源 不 足 額 (E) - (F)					
	企 業 債 残 高	74,521	116,627	94,213	69,464	47,441

一般会計等からの繰入金の見通し

(単位：千円)

区 分 \ 年 度		平成28年度 (決算見込)	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
収 益 的 収 支	(イ) + (ロ) + (ハ) + (ニ)	305,830 (135,131)	272,486 (132,132)	285,913 (135,467)	289,726 (135,385)	289,611 (135,292)
資 本 的 収 支	(ホ) + (ハ) + (ト)	11,085 (5,587)	30,425 (15,213)	36,070 (18,035)	40,960 (20,480)	38,936 (19,468)
合 計		316,915 (140,718)	302,911 (147,345)	321,983 (153,502)	330,686 (155,865)	328,547 (154,760)

(注)

1 () 内はうち基準外繰入金額

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をいう。

第5章 再編・ネットワーク化

1 再編・ネットワーク化等に関する検討

石巻市では、震災により被災した石巻市立病院（一般病床206床）と石巻市立雄勝病院（療養病床40床）の機能を統合する形で新たな石巻市立病院（一般病床140床、療養病床40床）を再建し、再編を進めてきました。

一方で、今後の人口減少や少子高齢化の進展に伴う医療需要の変化や医師確保対策の観点から、さらなる再編・ネットワーク化が必要となります。

第1章に記載したとおり、本医療圏は、3つの医療圏が統合されたこともあり、旧医療圏（石巻医療圏、登米医療圏、気仙沼医療圏）単位で、二次医療を担う施設が整備されております。

当市の施設規模（石巻市立病院及び石巻市立牡鹿病院）を考慮すると、旧医療圏の枠組みを超えた役割分担を行うことは困難であると推察されるため、旧石巻医療圏内で「切れ目のない医療」の提供に必要な役割を明確にした上で、旧登米及び気仙沼医療圏に属する施設との医療連携を図ります。

（１） 石巻市立病院

一般病床120床（緩和ケア病床20床を除く。）、療養病床40床を有しており、旧石巻医療圏における「急性期」から「回復期」、「慢性期」までの医療を担っております。「高度急性期」については、石巻赤十字病院をはじめとする他医療機関との連携を密にし、対応していきます。

また、在宅療養支援病院として、在宅医療を行っている診療所、訪問看護ステーション等との連携体制を強化します。

緩和ケア病床20床は、本医療圏内で唯一の機能となっていることから、より広域な地域との連携が不可欠であり、旧登米及び気仙沼医療圏のみではなく、他医療圏の施設も含めたネットワーク化を図ります。

（２） 石巻市立牡鹿病院

民間医療機関がない牡鹿地域における「一次医療を中心とした急性期」、「回復期」及び「在宅医療」の医療を担っております。

「高度急性期」及び「急性期」については、石巻市立病院や石巻赤十字病院をはじめとする他医療機関との連携を密にし、対応していきます。

「慢性期」については、隣接する特別養護老人ホームや療養病床を有する石巻市立病院と連携をとり、対応していきます。

また、牡鹿地区における訪問診療や訪問看護等の在宅医療の拠点として、特別養護老人ホーム、石巻市立病院及び石巻市牡鹿地域包括支援センターとの連携強化により、在宅医療の推進を図ります。

（３） 許可病床数の見直し

石巻市立病院は、平成２８年９月１日に開院した直後ということもあり、現状の１８０床を維持し、引き続き医療提供を行います。

石巻市立牡鹿病院は、震災以降の人口減少に伴う患者数の減少を考慮すると、現状の一般病床２５床の維持・運営は難しい状況にあります。

一方で、半島にある唯一の病院であるという地域性や、地域の住民の意識に配慮し、平成３０年度中に一般病床２０床に変更した上で「病院」としての機能を維持します。

（４） 医療局の設立

平成３０年度を目標に、市立２病院に加え市立診療所も含めた「医療局※」を組織し、医療スタッフの弾力的かつ効率的な配置を進めていきます。

特に、医師確保対策の観点から、東北大学及び東北医科薬科大学とも連携し、石巻市立病院を中心とした医療局内の医師確保体制について検討していきます。

※医療局とは

病院局が所管している市立２病院と健康部で所管している４診療所（石巻市夜間急患センターを除く。）を医療局という組織に一元化することにより、これまで各々の部で採用していた医師をはじめとする医療職員を包括的に採用するとともに、各施設間における人事交流についても行っていこうとするもの。

（５） ＩＣＴによるネットワーク化

市立２病院と市立診療所ではＩＣＴを活用した医療情報等の連携を行うことで、効果的な医療提供の連携体制の構築を行っています。既に、石巻市立病院と雄勝診療所、寄磯診療所及び開成仮診療所の連携を行っており、平成２９年度には石巻市立牡鹿病院と連携を開始する予定であり、残りの施設についても段階的に整備を行います。

また、一般社団法人みやぎ医療福祉情報ネットワーク協議会※のＩＣＴ環境を活用し、県内の医療機関の医療情報等の共有を図り、効果的な医療提供体制を構築しています。

※一般社団法人みやぎ医療福祉情報ネットワーク協議会

宮城県の医療・福祉情報ネットワークの環境の整備と利活用を進めることにより、医療の質や安全性の向上を図り、患者中心の地域医療・福祉の向上に貢献することを目的として設立された一般社団法人。通称MMWIN。

第6章 経営形態等の見直し

前改革プランでは、「平成25年4月から地方公営企業法の全部適用を目指す」ことが計画されていましたが、石巻市立病院（一般病床206床）と石巻市立雄勝病院（療養病床40床）の医療機能が震災により失われた結果、急性期医療の崩壊、高次医療への連携寸断、療養病床の不足等により市民の健康に対する不安は大きく膨らみ、地域医療の疲弊した状況の解消は時間的猶予を待たないほどひっ迫した状況にあったことから、医療機能の早期復旧を最優先に石巻市立病院を再建することとし、経営形態については従前どおり地方公営企業法の一部適用により当面の間運営することとしています。

このような経緯のもと、新たな石巻市立病院が平成28年9月1日に開院を迎え、現段階では財政状況が見通しの域を出ないため、経営形態の具体的検討を行うことは時期尚早であると考えられます。

今後、石巻市立病院の経営が安定軌道に乗る平成32年度以降の経営状況や、前章で記述した医療局構想等についても踏まえながら、各経営形態のメリット、デメリット等を勘案し、当市における最適な経営形態について検討していきます。

第7章 改革プランの点検・評価・公表

1 改革プランの点検・評価

新改革プランの実施状況については、評価の客観性を確保するため学識経験者等により組織する「石巻市病院運営審議会」において年1回以上の点検・評価を行います。

2 改革プランの改定

新改革プランは、石巻市立病院の実績が少ない中で策定することから、計画期間の2年間が経過した時点において、必要に応じて改定を行います。

3 改革プランの公表

ホームページ等を活用し、改革プランを公表するとともに、改革プランの実施状況についても年1回、その結果を公表します。

第8章 資料編

1 改革プランの策定体制

(1) 石巻市新公立病院改革プラン策定検討会議

関係各課の幅広い意見を踏まえ「新公立病院改革プラン」を策定するため、「石巻市新公立病院改革プラン策定検討会議」を設置し、市立2病院の今後の果たすべき役割、経営の効率化、経営形態の見直し及び再編・ネットワーク化等について全庁が一体となって検討しました。

2 策定経過

(1) 石巻市新公立病院改革プラン策定検討会議

年月日	会議名等	概要
平成28年10月13日	第1回 策定検討会議	1 新公立病院改革プラン策定の目的 2 前改革プランの実施状況・評価 3 新改革プラン構成及び策定スケジュール
平成28年12月22日	第2回 策定検討会議	1 石巻市新公立病院改革プラン（素案） ・第1章 計画の策定に当たって ・第2章 病院を取り巻く状況 ・第3章 果たすべき役割 ・第5章 再編・ネットワーク化 ・第6章 経営形態等の見直し ・第7章 改革プランの点検・評価・公表
平成29年 1月19日	第3回 策定検討会議	1 石巻市新公立病院改革プラン（素案） ・第4章 経営の効率化

(2) その他

年月日	会議名等	概要
平成28年 9月29日	庁議幹事会	1 石巻市新公立病院改革プラン策定検討会議の設置について
平成28年10月 3日	庁議	1 石巻市新公立病院改革プラン策定検討会議の設置について
平成29年 2月 2日	庁議幹事会	1 石巻市新公立病院改革プラン（案）の策定について
平成29年 2月 6日	庁議	1 石巻市新公立病院改革プラン（案）の策定について
平成29年 2月13日	石巻市議会 全員協議会	1 石巻市新公立病院改革プラン（案）について
平成29年 3月15日	石巻市病院運営審議会	1 石巻市新公立病院改革プラン（案）について

3 市民等の意見反映

地域医療を確保し、市立2病院が持続可能な運営を図るためには、市民の理解が不可欠です。

本市では、市民の意見を改革プランに反映させるため、「石巻市新公立病院改革プラン（案）」を市ホームページに掲載するなど、平成29年2月14日から平成29年3月6日までの期間、パブリックコメントを募集し、1件の意見が寄せられました。

提案された意見は、石巻市新公立病院改革プラン策定の参考としました。

4 石巻市新公立病院改革プラン策定検討会議設置要綱

(平成28年石巻市訓令第21号)

(設置)

第1条 石巻市立病院及び石巻市立牡鹿病院を対象とした石巻市新公立病院改革プラン(以下「新プラン」という。)の策定に向け、幅広い観点から内容の検討を行うため、石巻市新公立病院改革プラン策定検討会議(以下「検討会議」という。)を設置する。

(所掌事項)

第2条 検討会議は、次に掲げる事項を審議する。

- (1) 宮城県地域医療構想を踏まえた役割の明確化に関すること。
- (2) 病院事業経営の効率化に関すること。
- (3) 病院事業が関係する地域医療の再編・ネットワーク化に関すること。
- (4) 病院事業の経営形態の見直しに関すること。
- (5) 前各号に掲げるもののほか、新プラン策定に必要な事項に関すること。

(組織)

第3条 検討会議は、委員長、副委員長及び委員をもって組織する。

- 2 委員長は病院局長をもって充て、副委員長は病院局次長及び石巻市立牡鹿病院長をもって充てる。
- 3 委員は、別表に掲げる職にある者をもって充てる。

(委員長及び副委員長)

第4条 委員長は、検討会議を代表し、会務を総理する。

- 2 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 検討会議の会議は、委員長が招集し、委員長がその議長となる。

- 2 委員長は、必要があると認めるときは、検討会議の会議に委員以外の者の出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。
- 3 委員長は、審議事項について急を要するため検討会議の会議を招集する暇がないと認めるときは、持ち回りによる審議を行うことができる。

(事務局)

第6条 検討会議の事務局は、病院局事務部病院管理課、病院局石巻市立病院経営企画室及び病院局石巻市立牡鹿病院事務部門に置く。

(その他)

第7条 この要綱に定めるもののほか、検討会議の運営に関し必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この訓令は、平成28年10月4日から施行する。

(失効)

- 2 この訓令は、平成29年3月31日限り、その効力を失う。

別表（第3条関係）

復興担当審議監、病院局事務部長、同局事務部次長、財務部財政課長、同部行政経営課長、健康部健康推進課長、同部包括ケア推進室長

5 石巻市新公立病院改革プラン策定検討会議名簿

No	職 名	氏 名	備 考
1	病 院 局 長	伊 勢 秀 雄	委 員 長
2	病 院 局 次 長	椎 葉 健 一	副委員長
3	石巻市立牡鹿病院長	井 上 国 彦	副委員長
4	復 興 担 当 審 議 監	佐 藤 茂 宗	
5	病 院 局 事 務 部 長	阿 部 雅 幸	
6	病 院 局 事 務 部 次 長	津 田 淳 一	
7	財 務 部 財 政 課 長	渡 邊 伸 彦	
8	財 務 部 行 政 経 営 課 長	齋 藤 友 宏	
9	健 康 部 健 康 推 進 課 長	沓 沢 はつ子	
10	健康部包括ケア推進室長	齋 藤 守 彦	

6 石巻市新公立病院改革プラン策定検討会議事務局名簿

No	職 名	氏 名	備 考
1	病院局事務部病院管理課長	阿 部 仁	
2	病院局事務部病院管理課長補佐	鈴 木 憲	
3	病院局石巻市立病院経営企画室長	中 村 仁 美	
4	病院局石巻市立病院経営企画室長補佐	阿 部 聡	
5	病院局石巻市立牡鹿病院事務長	相 原 良 市	
6	病院局石巻市立牡鹿病院事務長補佐	松 田 章	

