

気仙沼市立病院新改革プラン

平成29年3月

気 仙 沼 市

目次

はじめに	1
1 新改革プランの期間	2
2 病院の現状	2
(1) 地域の状況	2
(2) 市立病院の沿革	3
(3) 市立病院の決算状況	5
(4) 市立病院の概要	5
(5) 市立病院が担っている役割	7
(6) 本吉病院の沿革	8
(7) 本吉病院の決算状況	10
(8) 本吉病院の概要	10
(9) 本吉病院が担っている役割	11
3 地域医療構想を踏まえた役割の明確化	12
(1) 地域医療構想を踏まえた果たすべき役割	12
(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	13
(3) 一般会計負担の考え方	14
(4) 市立病院医療機能等指標に係る数値目標の設定	15
(5) 本吉病院医療機能等指標に係る数値目標の設定	15
(6) 住民の理解のための取組	16
4 経営の効率化	17
市立病院	17
(1) 経営指標に係る数値目標の設定	17
(2) 経常収支比率に係る目標設定の考え方	18
(3) 目標達成に向けた具体的な取組	18
(4) 収支計画	21
本吉病院	24
(1) 経営指標に係る数値目標の設定	24
(2) 経常収支比率に係る目標設定の考え方	24
(3) 目標達成に向けた具体的な取組	25
(4) 収支計画	26
5 再編・ネットワーク化	28
6 経営形態の見直し	29
7 点検・評価・公表	29

資 料

(市立病院)

宮城県地域医療構想区域図	30
一般会計負担の考え方.....	31
年度別科別入院患者数.....	32
年度別科別外来患者数.....	33
地域別患者数	34
診療科別救急患者数・地域別救急患者数	35
診療科別手術件数・地域別分娩件数・診療科別常勤医師数	36
医療相談・地域医療連携室・病床数.....	37

資 料

(本吉病院)

一般会計負担の考え方.....	38
地域別患者数	39
地域別救急患者数.....	40

はじめに

気仙沼市立病院（以下「市立病院」という。）は、気仙沼地域の中核的病院として、救急医療、周産期医療、小児医療等を担い、他の医療機関等と連携して地域医療を支えてきました。また、東日本大震災では、多くの医療機関が被災した中で、災害拠点病院としてその役割を果たすことができました。

経営面では、平成21年度に「気仙沼市立病院改革プラン」を策定し、国の基準に沿った一般会計からの繰入や医業費用の縮減など、一定の成果は上げたものの、東日本大震災後の人口減と相まって、患者数が減少傾向にあることなどにより収支が悪化し、平成25年度からは基準外繰入を受けている状況にあります。

このため、安定した経営の下で良質な医療サービスの提供を継続していくために、減価償却前での黒字化と基準外繰入の解消を目標とした「気仙沼市立病院経営安定・健全化検討報告書」に基づき、平成28年3月、「気仙沼市立病院経営安定・健全化に向けた方策と長期収支計画」を策定して改善策の実践に取り組んでおります。

気仙沼市立本吉病院（以下「本吉病院」という。）は、国民健康保険直営診療施設として発足し、国民健康保険事業と相互に連携しながら地域の保健医療の増進、公衆衛生の向上その他健康の保持増進に必要な事業の推進を図るものとして旧本吉町から気仙沼市に引き継がれ、およそ70年間に渡り、本吉地域唯一の病院として地域住民の健康、福祉の向上に取り組んできました。

平成23年3月11日の東日本大震災では、病院の1階部分が床上1.7mの高さまで津波が襲い、医療機器や建物等に大きな被害を受けました。また、2名の常勤医師が退職し医師不在となりました。

このため全国各地の国保診療施設協議会、全国自治体病院協議会、日本医師会等延べ400名を超える医療関係者のご支援を受けながら救護所としての活動を続け、半年後に外来診療を、2年後には入院診療を再開することができました。本院はこの被災を契機に本吉地域での在宅医療を本格的に取り組み、地域内の医療・福祉関係職員や介護事業所等との連携を深めながら、地域包括ケアの推進を図っています。

全国的に自治体病院経営を取り巻く現状は、依然として医師不足やコストと診療報酬のアンバランスなどに起因して持続可能な経営を確保できていない病院も多数あるなど、厳しい環境が続いております。

また、今後人口減少や少子高齢化が急速に進展する中で、医療需要が大きく変化することが見込まれ、地域ごとに適切な医療体制の再構築が必要となっており、国は新たな公立病院改革ガイドラインを示し、病院事業を設置している地方公共団体においては、「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」、「経営の効率化」、「再編・ネットワーク化」、「経営形態の見直し」の4つの視点に立った新公立病院改革プランを策定し、公立病院改革を進める

ことになりました。

このことから本市においても、課題改善に取り組み、市民に良質な医療を提供し続け、地域に必要な病院として持続するため、新改革プランを策定するものです。

1 新改革プランの期間

新改革プランの対象期間は、平成29年度から平成32年度までの4年間とします。

2 病院の現状

(1) 地域の状況

気仙沼市の人口動向は、昭和55年をピークに減少に転じ、社会保障・人口問題研究所の推計によれば平成22年の73,489人から30年後には42%減の42,656人とされており、年少人口は64%、生産年齢人口では54.3%の減となっています。65歳以上の高齢人口の構成割合は平成22年度の31%から平成52年度には47%を占めるに至り、市の総人口の約半数を占めると見込まれています。

交通環境としては、三陸沿岸道路（仙台～八戸間）は復興道路と位置付けられ、一部区間を除き、（仮）気仙沼港ICまでは平成31年度に開通する予定であり、仙台方面へのアクセスは格段と良くなるものと見込まれます。

気仙沼地域における医療機関の状況は、東日本大震災による廃業や、規模の縮小が見られます。また、介護事業所等では、施設の再建を果たしても、マンパワーの不足により需要に応えるだけのサービスの提供ができないなど、本地域の医療・介護資源は、震災前に比べ未だ十分に回復していない状況です。

人材の確保が本地域の大きな課題となっており、今後も保健・医療・福祉・介護における連携を一層深めていくことが必要です。

(2) 市立病院の沿革

明治13年 5月	県立宮城病院（現東北大学病院）の気仙沼分局として開設
明治32年 3月	気仙沼町ほか七か村病院組合を組織し一部事務組合運営となる
昭和7年11月	気仙沼市河原田に移転新築
昭和39年 5月	気仙沼市田中（現在地）に移転新築 「公立気仙沼総合病院」に病院名を改める（病床数350床）
昭和43年 9月	公立気仙沼高等看護学校設置
〃 12月	救急告示病院として指定を受ける
昭和45年 2月	第2期増築工事完成（病床数471床） 小児病棟及びリハビリテーション室増築 ICU・CCU ^{※1} 設備整備，放射線治療室新設
昭和51年 6月	第3期増築工事完成（病床数502床） 透析センター・病棟増築
昭和58年10月	第4期増築工事完成（病床数502床） 救急診療室・放射線部門増築
昭和62年12月	病床数増床（病床数523床）
平成7年 2月	第5期増築工事完成（病床数530床） 透析センター・病歴室等の新築
平成9年 3月	災害拠点病院 ^{※2} （地域災害医療センター）に指定
平成11年11月	感染症新法施行に伴い第2種感染症指定医療機関 ^{※3} 指定 ※伝染病床20床を廃止し感染症病床4床設置 （一般497床，結核20床，感染症4床）
平成15年10月	臨床研修病院 ^{※4} （単独型）に指定
平成16年 3月	地域周産期母子医療センター ^{※5} に指定
平成17年 1月	結核病床を廃止，一般病床も20床減床 （一般477床，感染症4床）
平成18年 1月	病棟を再編し9病棟とし病床も30減床 （一般447床，感染症4床）
〃 3月	一部事務組合構成市町（旧気仙沼市，旧唐桑町）の合併により「気仙沼市立病院」となる
平成20年10月	臨床研修病院指定を単独型から管理型へ変更
平成21年 9月	市町（気仙沼市，本吉町）合併により「気仙沼市立病院」「気仙沼市立本吉病院」の2病院となる
平成22年 4月	地域医療連携室設置

平成23年	3月	東日本大震災発生 地域の災害拠点病院としての機能を発揮
平成23年	5月	外来全科診療再開
平成24年	2月	5階病棟（45床）休止 稼動病床一般402床，感染症4床
平成24年	4月	外来化学療法室設置
平成24年	5月	感染管理室設置
平成25年	4月	栄養サポート室，がん相談支援室，緩和ケア支援室設置 病棟耐震補強工事のため外科病棟移動 稼動病床一般347床，感染症4床
平成25年	6月	南病棟耐震補強工事（工事期間：6月12日～10月31日）
平成25年	10月	南病棟耐震補強工事完了 稼動病床一般336床，感染症4床
平成26年	2月	医学生等奨学資金貸付開始
平成26年	4月	許可病床一般400床に減 稼動病床一般336床，感染症4床
平成26年	5月	高次脳機能障害地域支援拠点病院 ^{※6} に指定 皮膚・排泄ケア管理室（WOC）設置
平成26年	9月	気仙沼市立病院経営安定・健全化検討委員会設置 気仙沼市立新病院建設起工式
平成27年	12月	呼吸器科外来窓口設置 電子カルテシステム稼働

- ※1 ICU, CCU・・・ICUは集中治療室のことで重傷者を収容・管理し，集中的に治療を行なう部門。
CCUは冠疾患集中治療室のことで主に急性心筋梗塞等の冠動脈疾患の急性危機状態の患者を収容し治療する部門。
- ※2 災害拠点病院・・・災害発生時に負傷者の受入や医療救護班の派遣を行なう等，災害時の医療救護活動において拠点となる病院。
- ※3 第2種感染症指定医療機関・・・医療法第7条第2項に規定する病床で，感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律に規定する感染症の患者並びに新感染症の所見がある者を入院させるための病床を有する病院。本市立病院は第2種に規定する疾病を対象とするものとして指定されている。
- ※4 臨床研修病院・・・平成16年4月から始まった制度において，医師国家試験合格者が2年間行なう法定研修を行なう厚生労働大臣が指定した病院。
- ※5 地域周産期母子医療センター・・・産科及び小児科等を備え，周産期に係る比較的高度な医療を提供する施設。
- ※6 高次脳機能障害地域支援拠点病院・・・県の委託を受け，事故後の脳の外傷や脳卒中などの病気により脳の一部が傷つけられることで記憶や思考，感情などの脳の高度な働きに障害が現れる『高次脳機能障害』の疑いのある方に対し医学的支援を行う。

(3) 市立病院の決算状況

	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
純損益(千円)	△184,411	△390,908	△531,442	△1,062,405	△405,798
入院患者数(人)	124,832	114,622	102,823	96,680	99,362
外来患者数(人)	272,099	272,247	253,805	256,794	253,374
入院単価(円)	36,640	39,608	41,882	42,343	43,443
外来単価(円)	9,194	10,385	10,958	10,672	12,146
病床利用率*(%)	75.6	77.3	79.4	77.9	79.8

※ 病床利用率・・・年延入院患者数÷年延病床数
(稼働病床数による。23年度451床, 24年度406床, 25年度355床, 26・27年度340床)

(4) 市立病院の概要

所在地 宮城県気仙沼市田中184番地(平成29年10月に新築移転の予定)

地方公営企業法一部適用(財務規程のみ適用)

指定病院

救急告示病院

災害拠点病院 宮城県地域災害医療センター

臨床研修病院

宮城県地域周産期母子医療センター

宮城県高次脳機能障害地域支援拠点病院

病床数 404床(一般病床400床, 感染症病床4床)

診療科(18科)

内科/呼吸器科/消化器科/循環器科/小児科/心療内科/外科/整形外科/脳神経外科/皮膚科/泌尿器科/産婦人科/眼科/耳鼻咽喉科/リハビリテーション科/放射線科/麻酔科/歯科口腔外科

診療指定

保険医療機関, 労災保険指定医療機関, 生活保護法指定医療機関, 身体障害者指定医, 指定自立支援医療機関(育成医療・更生医療・精神通院治療), 原子爆弾被爆者一般疾病医療機関, 結核予防法第34条第2項の規定に基づく指定医療機関, 養育医療機関, その他(人間ドック・人工透析)

実習指定機関

気仙沼市立病院附属看護専門学校

気仙沼市医師会附属高等看護学校，気仙沼市医師会附属准看護学校

その他（救急救命士，薬剤師，看護師，理学療法士，作業療法士，栄養士，医療事務等の養成機関）

建物

病棟・管理診療棟・増築棟	一部5階建1棟	25,158.06 m ²
附属看護専門学校	3階建1棟	1,196.00 m ²
職員会館	2階建1棟	513.00 m ²
附属看護専門学校寄宿舎	2階建1棟	735.15 m ²
医師住宅	33棟	

主な施設等

リハビリテーション室，透析センター，外来化学療法室，ヘリカルCT，
アンギオシステム（頭腹部，心カテ，泌尿器系），ガンマカメラ，リニアック，
MR I，遠隔病理診断システム（テレパソロジー）

職員数（平成28年4月1日現在）

医師：52名，歯科医師：2名，医療技師：86名，助産師：11名，
看護師：273名，事務職員：33名，労務職員：1名，看護助手：21名
合計：479名

附帯事業

気仙沼市立病院附属看護専門学校

職員数（平成28年4月1日現在）

教員：9名，事務職員：1名 合計10名

(5) 市立病院が担っている役割

本院は、第6次宮城県地域医療計画の再編後の二次医療圏（石巻・登米・気仙沼）において、地理的な条件を考慮し、気仙沼地域の中核的な病院として相当程度の医療サービスの提供が必要とされています。このことを踏まえ、総合的な病院として、本地域において必要な医療のうち、耳鼻科、産科、放射線治療、人工透析など民間医療機関には無い、あるいは民間医療機関による提供が困難な医療を提供し、かつ、救急・災害・周産期などの不採算・特殊部門に係る医療を担っています。

また、臨床研修指定病院として平成28年度は12名の研修医が勤務しており、実習指定病院として気仙沼市立病院附属看護専門学校、気仙沼市医師会附属高等看護学校、気仙沼市医師会附属准看護学校の実習を受け入れているほか、救急救命士の実技研修や、薬剤師、理学療法士、作業療法士、栄養士及び医療事務等、各種学校などからの依頼による実習受け入れを行っており、人材育成の役割も担っております。

現病院の病床機能の状況は、高度急性期機能を除く急性期機能を有し、急性期患者の早期安定化に向けた医療を提供しています。

病床種別 ⇒ 一般400床，感染症4床，計404床

病床機能 ⇒ 急性期400床

新病院※では、急性期機能に加え回復期機能を有し、急性期経過後の在宅復帰目的のリハビリテーションを集中的に提供します。

病床種別 ⇒ 一般336床，感染症4床，計340床

病床機能 ⇒ 急性期288床，回復期48床

※ 新病院建物・・・地上6階，地下1階 28,458㎡（附属看護専門学校含む）
診療科・・・・・・現病院同様（18科）

(6) 本吉病院の沿革

昭和22年 6月	津谷町国民健康保険組合直営病院として開設 (内科, 外科, 小児科, 婦人科, 耳鼻科, 眼科)
昭和23年12月	津谷町立国民健康保険病院となる
昭和26年 8月	管理棟竣工
昭和26年12月	産婦人科開設
昭和27年11月	救急車新設
昭和28年 8月	給食棟竣工
昭和28年10月	准看護婦公費養成制度を開始
昭和29年 9月	給食開始
昭和29年12月	津谷町・小泉村組合伝染病棟竣工
昭和30年 3月	津谷町・大谷村・小泉村で町村合併し, 本吉町国民健康保険病院となる(小泉診療所併設) (病床一般34床, 伝染12床, 計46床)
昭和30年10月	第二病棟竣工
昭和31年 1月	病床を一般52床, 伝染12床, 計64床に増設
昭和36年 9月	大谷診療所直営
昭和37年 1月	結核病床新設(16床)
昭和37年 2月	病床変更(結核16床, 伝病12床, 一般36床)
昭和37年 5月	大谷診療所新築落成
昭和37年 9月	第三病棟新築落成
昭和38年 9月	管理棟兼診療棟新築落成
昭和38年11月	基準給食実施
昭和39年 2月	旧管理棟を結核病棟に転用(病床一般44床, 伝染12床, 結核16床, 計72床)
昭和39年 4月	基準寝具実施
昭和39年 9月	結核病床を8床増床
昭和42年 4月	企業会計に移行
昭和43年 4月	大谷診療所を委託
昭和47年 8月	産婦人科・外科を廃止し内科・小児科とする
昭和49年 4月	小泉診療所を委託
昭和53年 2月	新病棟(現在の北病棟)落成し, 結核病床を廃止 (病床一般38床, 伝染12床, 計50床)
昭和62年 4月	新管理診療棟兼病棟落成
平成2年	医師住宅1号落成(木造平屋建て)
平成3年	医師住宅2号落成(木造2階建て)

平成7年		医師住宅3号落成（木造2階建て）
平成12年	2月	新管理棟兼病棟の増築改修工事
平成18年	4月	一般病床を38床に変更した
平成21年	9月	気仙沼市と合併し「気仙沼市立本吉病院」となる
平成23年	3月	東日本大震災の大津波により1階の各部屋が浸水し、CT等の医療機器や設備等に被害を受けた 入院患者19名を一関市千厩病院に受け入れをお願いした 2名の常勤医師が退職し医師不在となったが、TMA T等の医師や看護師が全国から医療支援に来院され、救護所としての診療を始めた
平成23年	4月	支援医師等による仮設避難所や在宅での診療を開始
平成23年	5月	震災による1階部分の応急修繕を開始
平成23年	10月	医師の招聘により病院を再開（外来診療、訪問診療、訪問看護）した
平成23年	11月	震災復旧工事（エレベーター）を開始
平成24年	4月	宮城県からドクターバンク事業による医師派遣を受け入れた 補助災害復旧工事等を開始（診療棟、医療機器、医師住宅、他）
平成25年	2月	補助災害復旧工事等の完了
平成25年	3月	入院診療を再開（8床）した
平成25年	4月	東北メディカル・メガバンクから4か月交替での医師の派遣を受け入れた 地域医療分野の研修医を受入開始した
平成25年	6月	本吉病院「家庭医療後期研修医」（研修期間3年間）制度を採り入れ研修を開始した
平成25年	10月	宮城県の第三期地域医療再生事業補助金を受ける（3年間）
平成25年	11月	ジャパンハートより国内研修看護師の受け入れを開始した
平成26年	4月	看護師を5人増員し、25人となる
平成26年	10月	病床数を25床まで復活した
平成27年	4月	宮城県から自治医科大学卒業医師の派遣を受け入れた
平成28年	10月	本吉病院「家庭医療後期研修医」制度の研修医が日本プライマリ・ケア連合学会の家庭医療専門医として認定された

(7) 本吉病院の決算状況

	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
純損益 (千円)	△79,112	44,122	△1,278	△33,122	2,650
入院患者数 (人)	0	121	4,493	5,194	6,614
外来患者数 (人)	25,038	30,502	33,468	31,323	29,047
入院単価 (円)	0	22,942	20,553	20,692	23,368
外来単価 (円)	2,494	5,556	5,653	6,092	6,789
病床利用率※ (%)	0.0	72.0	89.0	63.3	72.5

※ 病床利用率・・・年延入院患者数÷年延病床数
 (病床数は稼働病床による：23年4月0床，25年3月8床，25年5月10床，25年10月18床，
 26年4月20床，26年10月25床)

(8) 本吉病院の概要

所在地 宮城県気仙沼市本吉町津谷明戸222番地2
 地方公営企業法一部適用（財務規定のみ適用）

病床数 38床（一般病床）

診療科 内科，小児科，外科，整形外科，精神科

診療指定 保険医療機関，労災保険指定医療機関，生活保護法指定医療機関，
 身体障害者指定医，指定自立支援医療機関（精神通院治療）
 結核予防法第34条第2項の規定に基づく指定医療機関

各種学会関係 日本プライマリ・ケア連合学会後期研修プログラム基幹施設
 実習指定機関 気仙沼市立病院附属看護専門学校
 気仙沼市医師会附属高等看護学校，気仙沼市医師会附属准看護学校

学校医等の指定 本吉地域内小・中学校内科医
 本吉地域内幼稚園内科医，津谷保育所内科医
 宮城県立気仙沼支援学校巡回指導医

建 物	新管理棟兼病棟	2階建て	1棟	1,053.39 m ²
	新管理棟増築	2階建て		254.12 m ²
	北病棟	2階建て	1棟	602.64 m ²
	医師住宅	木造2階建て	2棟	

主 な 施 設 機能訓練室, ヘリカル CT

職 員 数 (平成 28 年 4 月 1 日現在)
 医師：4 人, 医療技師：6 人, 看護師 25 人, 事務職員 6 人
 合計 41 人

(9) 本吉病院が担っている役割

本院は、旧本吉町時代から国民健康保険病院として、内科を主にした診療と救急・災害時などの医療を担ってきました。

東日本大震災後は、内科に加え、小児科、外科、整形外科、精神科の対応可能な医療を提供しています。さらに、在宅医療（訪問診療、訪問看護、訪問リハビリ、訪問栄養指導）にも本格的に取り組み実績を伸ばしています。

また、本吉地域内の4幼稚園、4小学校、3中学校、1保育所の内科医や県立気仙沼支援学校の巡回指導医等も委嘱されています。

平成25年度から始めた家庭医療専門研修基幹病院としては、1名の合格者を育て、臨床研修協力病院として全国から8医療機関の協力施設として年間20名前後（主に1か月間）の地域医療研修を受け入れて指導しています。

実習協力病院として気仙沼市立病院附属看護専門学校の実習を受け入れているほか、理学療法士の専門学校などからの依頼による実習受け入れを行っており、人材育成の役割も担っています。

現病院の病床機能の状況は、主に回復期を担当し、急性期医療機関と在宅を繋ぎ、訪問診療患者・施設入所者の急性増悪に対応し、在宅復帰を支援しています。在宅医療対象患者（約110名）

病床種別 ⇒ 一般38床 (震災後、稼働病床25床)

3 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

「地域医療構想」は、平成26年に成立した医療介護総合確保推進法により、県が医療計画の中で策定するものです。いわゆる団塊の世代が後期高齢者となる平成37年（2025年）には、医療需要が増大し、疾病構造も変化すると予測され、病床の機能分化・連携を進めるために、構想区域^{※1}ごとに各医療機能^{※2}の平成37年の医療需要と病床の必要量を推計し、定めるものです。

※1 地域における病床の機能分化及び連携を推進するための基準として定める区域。宮城県では二次医療圏を構想区域としている。（30ページ参照）

※2 ①高度急性期、②急性期、③回復期、④慢性期の各機能

（1）地域医療構想を踏まえた果たすべき役割

宮城県が試算した平成37年の医療需要は、平成25年度（2013年度）との比較で4機能全てにおいて増加する見込みです。高度急性期と急性期の需要はやや増え、回復期は1.3倍程度、慢性期は1.7倍程度に増えると推計しています。

平成37年の本区域（石巻・登米・気仙沼医療圏）における必要病床数は、高度急性期192床以上、急性期681床以上、回復期981床以上、慢性期584床以上で平成25年度との比較で、高度急性期3床、急性期35床、回復期241床、慢性期241床の充実が必要とされています。

市立病院

平成29年10月開院予定の新病院における病床数は、一般336床、感染症4床、計340床で、一般病床の病床機能は、急性期288床、回復期48床です。特に回復期機能病床の新設は、本区域における将来の病床数の必要量に対し貢献できるものと考えます。

また、救急医療、周産期医療などの維持継続は、地方創生の観点からも極めて重要であり、気仙沼地域の中核的病院として、本地域に不可欠な医療提供体制維持に努めます。

本吉病院

平成23年3月の東日本大震災において、1階部分が津波により被災したため2年間病床の使用が出来ない状況にありましたが、25年3月から徐々に病床を再開し26年10月には25床まで回復しています。

震災後に本格化させた在宅医療の対象患者数は、平成28年度でおよそ110人を維持しており、今後も在宅医療を推進することで地域医療に貢献できるものと考えます。

また、気仙沼市本吉地域における病院として市立病院と連携をより緊密にし、住民の命と健康を守るため現状の医療提供体制の維持に努めます。

(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

市立病院

市立病院はこれまで、在宅医療を提供している医療機関や介護事業所との連携を図り、緊急時におけるバックアップ機能としての役割を担ってきました。今後も地域医療連携室を中心に、保健・医療・福祉・介護との連携をさらに深めていきます。

さらに、「気仙沼市地域包括ケアシステム構築に向けたアクションプラン」への参画のほか、本院の認定看護師を介護事業所等の各種研修会講師として派遣するなど、人材育成の面においても地域包括ケアシステムの一翼を担っていきます。

本吉病院

本吉病院はこれまで地域包括ケアシステムの推進のため、本吉地区の歯科医・保健師・ケアマネージャー・高齢者施設等のスタッフと定期勉強会やケース検討会を実施してきました。

また、同スタッフとはICTを利用した患者の情報を共有し、迅速で適切なケアの実践に努めてきました。

今後は住民との対話の機会をさらに増やし、地域で必要とされる医療の把握に努め適切な対応ができるよう病院の体制を整えてまいります。

(3) 一般会計負担の考え方

病院事業は公営企業であり経営は独立採算を原則としていますが、公共性の見地から、不採算部門の経費については一般会計等において負担すべきものとされています。

市立病院

現在、一般会計から市立病院に対する負担金は、総務省通知の基準を基本としていますが、入院・外来患者数の減少や診療報酬の減額改定により、料金収入の減少が続いており、平成25年度からは、現病院の建設改良費、新病院建設事業費（補助金等の特定財源を除く）及び企業債元利償還金に対し、病院が負担する経費とされている部分へも満額の繰り入れが行われています。

市立病院が担っている、採算をとることが困難な周産期医療・小児医療などは、若い世代の地域への定着を支え、地方創生を推進するうえで欠かせないものですが、震災以降、気仙沼地域で分娩を行っている施設は本院のみとなっております。このような政策的医療を継続的に提供し、地域完結型医療を持続していくためには、今後も引き続き適切な繰り入れを受ける必要がありますが、一方、平成28年3月に策定した「経営安定・健全化に向けた方策と長期収支計画」に基づき、基準外繰入の解消を目指した取り組みを進めてまいります。

本吉病院

本吉病院は本吉地域の病院として医療を提供していくためにも、一般会計からの負担金は総務省通知の基準を基本としておりますが、なお一層の料金収入の増加と経費の抑制に努め、繰入金額の減額を目指した取り組みを進めてまいります。

(4) 市立病院医療機能等指標に係る数値目標の設定

① 医療機能・医療品質に係るもの

	28年度見込	29年度	30年度	31年度	32年度
リハビリテーション 単位数(単位)	55,000	52,000	55,000	57,000	57,000
分娩件数(件)	436	385	440	440	440
臨床研修医受入人数(人)	12	10	10	10	10

② その他

	28年度見込	29年度	30年度	31年度	32年度
患者満足度 入院(%)	79	82	85	85	85
患者満足度 外来(%)	70	80	85	85	85

(5) 本吉病院医療機能等指標に係る数値目標の設定

① 医療機能・医療品質に係るもの

	28年度見込	29年度	30年度	31年度	32年度
在宅医療対象患者 人数(人)	120	120	120	120	120
在宅復帰率 ^{※1} (%)	85.0	85.0	85.0	85.0	85.0
在宅看取率 ^{※2} (%)	22.0	25.0	30.0	30.0	30.0
臨床研修医受入人数 ^{※3} (人)	20	20	20	20	20

※1 在宅復帰率=自宅へ退院した患者数/自宅からの入院数-死亡退院数

※2 在宅看取率=自宅+施設での看取数/全看取数

※3 地域医療分野での1か月間研修を1人と数える。

(6) 住民の理解のための取組

市立病院

気仙沼地域において、回復期リハビリテーション病床の不足は長年の懸案でしたが、新病院において整備するにあたり、「急性期経過後の在宅復帰目的のリハビリテーションを集中的に提供する」という回復期リハビリテーション病床の機能について、市民の理解を深めるよう広報していきます。

本吉病院

本吉地域においては、震災後に本格化した本吉病院が行う在宅医療の取組について、地域での説明会や講演会等を随時開催し市民の理解を得てきました。今後も折に触れ、本吉病院の取組等を周知して市民の理解を深めるよう努めていきます。

4 経営の効率化

市立病院

(1) 経営指標に係る数値目標の設定

① 収支改善に係るもの

	28年度見込	29年度	30年度	31年度	32年度
経常収支比率 ^{※1} (%)	90.1	91.3	92.1	94.2	96.6
医業収支比率 ^{※2} (%)	86.9	89.1	83.2	85.3	87.8

※1 経常収支比率・・・経常収益÷経常費用

※2 医業収支比率・・・医業収益÷医業費用

② 経費削減に係るもの

	28年度見込	29年度	30年度	31年度	32年度
職員給与費対医業収益比率 (%)	52.1	49.4	49.4	48.2	46.2
材料費対医業収益比率 (%)	25.0	23.0	22.8	22.8	22.8

③ 収入確保に係るもの

	28年度見込	29年度	30年度	31年度	32年度
病床利用率 [※] (%)	62.4	74.4	85.3	88.2	92.1
1日当たり入院患者数 (人)	252	280	290	300	313
1日当たり外来患者数 (人)	1,015	1,015	1,015	1,015	1,015

※ 病床利用率・・・年延入院患者数÷年延病床数
(許可病床数による。)

④ 経営の安定性に係るもの

	28年度見込	29年度	30年度	31年度	32年度
医師数 (研修医含む) (人)	54	54	54	54	54

(2) 経常収支比率に係る目標設定の考え方

入院収益については、診療科間の連携を強化し、適正な病床管理に努め病床利用率の向上などにより増収を図ります。

外来収益は、大幅な患者数の増加を見込めないことから、実績に基づき設定しています。

費用における職員給与費は、新病院において新設する回復期リハビリテーション病棟に対応した技師の計画的な配置に努め、看護師についても、引き続き施設基準に基づく配置を進めます。また、他の職種についても適正配置に努めます。

計画期間中の経常収支の黒字化は困難ではありますが、今後さらに「経営安定・健全化に向けた方策」を着実に実践し、経営安定・健全化検討委員会での検証や常勤医師の招聘による収益確保の取組みを進め、平成37年度までに黒字化を目指します。

(3) 目標達成に向けた具体的な取組

以下に示した具体的取り組みにより、病院の持っている資源としての「ひと」「もの」を活用しながら、市民への最良の医療提供を目指します。

収益向上策

○病床管理の適正化

- ・適正な病床コントロールにより、病床利用率の向上を図ります。

○診療部門と医事課の連携強化

- ・管理料・指導料等の確実な算定、新たな施設基準取得により増収を図ります。
- ・審査減額・返戻額の削減を図ります。
- ・医師等を対象とした保険診療勉強会を年間計画にて各論的に実施します。
- ・病棟回診時に医事課担当者が同行し、診療報酬算定について診療側と情報共有を図ります。
- ・クリニカルパス（診療計画表）運用の対象事例を増やし、医療資源の効率的活用を図ります。

○未収金対策の徹底

- ・退院時即日会計率向上を図ります。
- ・訪問徴収を強化します。

○市民への検診啓発

- ・検診（健診）担当の体制確保が必要であるため長期目標とし、職場（企業）検診・人間ドックの受け入れ拡充を検討します。

費用削減策

- 医薬品，診療材料，物品購入価の低減化
 - ・ 不働薬品の削除を行います。
 - ・ 新薬採用時は，1増1減を徹底します。
 - ・ 診療材料について定期的な定数見直しを実施します。
 - ・ 医療材料管理委員会を活用し，医療消耗品費の削減を図ります。
 - ・ 医療機器整備委員会を活用し，高額機器の適正な整備を図ります。
- 内視鏡等の中央化
 - ・ ME（臨床工学技士）による医療機器中央化を図り，機器の効率的運用と管理に努めます。

サービス向上策

- 病院機能評価※受審検討
 - ・ 新病院において平成37年度までの長期目標として受審に向け準備を進め，総合的に病院の質を高めます。
- 患者満足度調査
 - ・ 接遇向上委員会を中心に患者満足度調査を実施し，市民に親しまれ信頼される病院づくりを進めます。
- 待ち時間短縮
 - ・ 予約制の拡充により，診察待ち時間と会計処理時間の短縮を図ります。
 - ・ 地域医療連携室を活用し，紹介新患の待ち時間の短縮に努めます。
- ボランティアの活用
 - ・ 市民目線・患者目線に沿った病院づくりを進めるため，患者案内等にボランティアの受け入れを検討します。

※病院機能評価・・・日本医療機能評価機構により，一定の基準に基づき，中立の立場から病院組織全体の運営管理および提供される医療について評価するもの。一定の水準を満たした病院には「認定証」が交付され，患者からの信頼が厚くなります。

人材の確保・育成

- ・医師確保についてはこれまで同様東北大学病院等関係機関に要請するとともに、市独自の医学生等奨学資金貸付制度を活用し、確保に努めます。
- ・医療従事者を養成している学校に出向き勧誘活動を行います。
- ・診療報酬に連動する資格取得を進め、取得者の適所配置を図ります。

これら院内の人材確保・育成とともに、実習指定病院として気仙沼市立病院附属看護専門学校・気仙沼市医師会附属高等看護学校・気仙沼市医師会附属准看護学校の学生の実習を受け入れているほか、講師として本院職員を派遣するなど看護師養成の一翼を担っており、今後も引き続き連携し、地域医療に不可欠な人材の輩出に寄与してまいります。

(4) 収支計画

① 収支計画 (収益的収支)

(単位：百万円，%)

		年度		25年度(実績)	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度(見込)	29年度	30年度	31年度	32年度	
区分												
収入	1. 医業収益 a			7,405	7,189	7,772	7,444	7,981	8,154	8,293	8,431	
	(1) 料 金 収 入			7,087	6,835	7,394	7,093	7,640	7,833	7,972	8,110	
	(2) そ の 他			318	354	378	351	341	321	321	321	
		うち他会計負担金			160	206	228	224	224	224	224	224
	2. 医業外収益			694	695	694	681	674	1,403	1,391	1,380	
	(1) 他会計負担金・補助金			552	562	553	569	553	474	465	456	
		うち基準外繰入			34	31	28	25	37	50	47	44
		現病院企業債利息の1/3,1/2			34	31	28	25	37	22	20	19
		新病院企業債利息の1/2			0	0	0	0	0	28	27	25
	(2) 国(県)補助金			47	19	19	14	18	18	18	18	18
(3) 長期前受金戻入			0	19	18	16	13	802	801	799		
(4) そ の 他			95	95	104	82	90	109	107	107		
経常収益 (A)			8,099	7,884	8,466	8,125	8,655	9,557	9,684	9,811		
支出	1. 医業費用 b			8,200	8,261	8,436	8,567	8,958	9,804	9,719	9,602	
	(1) 職 員 給 与 費 c			3,810	3,992	3,866	3,876	3,944	4,029	3,994	3,897	
	(2) 材 料 費			1,828	1,605	1,817	1,863	1,838	1,862	1,895	1,927	
	(3) 経 費			2,122	2,085	2,201	2,305	2,655	2,386	2,423	2,444	
	(4) 減 価 償 却 費			393	543	526	493	473	1,499	1,378	1,303	
	(5) そ の 他			47	36	26	30	48	28	29	31	
	2. 医業外費用			425	419	434	452	524	569	565	559	
	(1) 支 払 利 息			103	95	87	79	99	123	114	104	
	(2) そ の 他※			322	324	347	373	425	446	451	455	
	経常費用 (B)			8,625	8,680	8,870	9,019	9,482	10,373	10,284	10,161	
経常損益 (A)-(B) (C)			▲ 526	▲ 796	▲ 404	▲ 894	▲ 827	▲ 816	▲ 600	▲ 350		
1. 特 別 利 益 (D)			0	0	0	0	0	0	0	0		
2. 特 別 損 失 (E)			6	266	3	17	38	0	12	3		
特別損益 (D)-(E) (F)			▲ 6	▲ 266	▲ 3	▲ 17	▲ 38	0	▲ 12	▲ 3		
純 損 益 (C)+(F)			▲ 532	▲ 1,062	▲ 407	▲ 911	▲ 865	▲ 816	▲ 612	▲ 353		
累 積 欠 損 金 (G)			5,636	6,590	6,997	7,908	8,773	9,589	10,201	10,554		
不良債務	流 動 資 産 (ア)			2,098	1,805	1,965	1,846	1,611	1,616	1,703	1,978	
	流 動 負 債 (イ)			548	1,502	1,520	1,517	1,582	1,531	1,533	1,574	
		うち一時借入金		0	0	0	0	0	0	0	0	
		翌年度繰越財源(ウ)		0	0	0	0	0	0	0	0	
		当年度同意等債で未借入又は未発行の額(エ)		0	0	0	0	0	0	0	0	
差引 不良債務 (オ)			▲ 1,550	▲ 303	▲ 445	▲ 329	▲ 29	▲ 85	▲ 170	▲ 404		
経常収支比率	$\frac{(A)}{(B)} \times 100$		93.9	90.8	95.4	90.1	91.3	92.1	94.2	96.6		
不良債務比率	$\frac{(オ)}{a} \times 100$		▲ 20.9	▲ 4.2	▲ 5.7	▲ 4.4	▲ 0.4	▲ 1.0	▲ 2.0	▲ 4.8		
医業収支比率	$\frac{a}{b} \times 100$		90.3	87.0	92.1	86.9	89.1	83.2	85.3	87.8		
職員給与費対医業収益比率	$\frac{c}{a} \times 100$		51.5	55.5	49.7	52.1	49.4	49.4	48.2	46.2		
地方財政法施行令第15条第1項により算定した資金の不足額 (H)			▲ 1,550	▲ 303	▲ 445	▲ 329	▲ 29	▲ 85	▲ 170	▲ 404		
資金不足比率	$\frac{(H)}{a} \times 100$		▲ 20.9	▲ 4.2	▲ 5.7	▲ 4.4	▲ 0.4	▲ 1.0	▲ 2.0	▲ 4.8		
病 床 利 用 率			62.5	65.6	67.2	62.4	74.4	85.3	88.2	92.1		

(注) 1 総務省の地方公営企業決算等状況調の区分によるもので、予算書及び決算書とは一部異なる。
 2 平成26年度の累積欠損金は、地方公営企業会計制度の見直しによる、「その他未処分利益剰余金変動額」108百万円を減額している。

※「支出2. 医業外費用(2) その他」は、長期前払消費税勘定償却・医業外費用雑支出・附帯事業費用の合算。

② 収支計画（資本的収支）

（単位：百万円）

区分		年度							
		25年度(実績)	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度(見込)	29年度	30年度	31年度	32年度
収	1. 企業債	1,180	561	835	1,622	1,620	150	150	150
	2. 他会計出資金	738	722	995	1,201	1,604	705	606	618
	うち基準外繰入	281	214	264	256	543	286	267	272
	現病院(企業債元金の1/3.1/2)	171	169	229	225	224	214	139	136
	現病院(建設改良費の1/2)	109	12	18	8	30	23	29	30
	新病院(企業債元金の1/2)	0	0	0	0	0	49	99	106
	新病院(企業債利息の1/2)	1	2	4	6	8	0	0	0
	新病院(建設改良費の1/2)	0	31	13	17	128	0	0	0
	新病院建設基金取崩	0	0	0	0	153	0	0	0
	3. 他会計負担金	0	3	4	23	17	15	12	9
	うち基準外繰入	0	3	4	23	17	15	12	9
	医学生等奨学資金貸付基金取崩	0	3	4	23	17	15	12	9
	4. 他会計借入金	0	0	0	0	0	0	0	0
	5. 他会計補助金	0	0	0	0	0	0	0	0
6. 国(県)補助金	31	181	3,396	8,194	5,083	0	0	0	
7. その他	0	0	0	0	0	0	0	0	
収入計	(a)	1,949	1,467	5,230	11,040	8,324	870	768	777
うち翌年度へ繰り越される支出の財源充当額	(b)	20	0	0	0	0	0	0	0
前年度許可債で当年度借入分	(c)	0	0	0	0	0	0	0	0
純計(a)-(b)+(c)	(A)	1,929	1,467	5,230	11,040	8,324	870	768	777
支	1. 建設改良費	1,449	960	4,531	10,361	7,685	201	212	212
	2. 企業債償還金	454	501	683	657	628	654	544	556
	3. 他会計長期借入金返還金	0	0	0	0	0	0	0	0
	4. その他	10	14	15	23	17	15	12	9
支出計	(B)	1,913	1,475	5,229	11,041	8,330	870	768	777
差引不足額(B)-(A)	(C)	0	8	0	1	6	0	0	0
補てん財源	1. 損益勘定留保資金	0	8	0	1	6	0	0	0
	2. 利益剰余金処分量	0	0	0	0	0	0	0	0
	3. 繰越工事資金	0	0	0	0	0	0	0	0
	4. その他	0	0	0	0	0	0	0	0
計	(D)	0	8	0	1	6	0	0	0
補てん財源不足額(C)-(D)	(E)	0	0	0	0	0	0	0	0
当年度同意等債で未借入又は未発行の額	(F)	0	0	0	0	0	0	0	0
実質財源不足額	(E)-(F)	0	0	0	0	0	0	0	0

③ 一般会計等からの繰入金の見通し

（単位：百万円）

	25年度(実績)	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度(見込)	29年度	30年度	31年度	32年度
収益的収支	(34) 712	(31) 768	(28) 781	(25) 793	(37) 777	(50) 698	(47) 689	(44) 680
資本的収支	(281) 738	(217) 725	(268) 999	(279) 1,224	(560) 1,621	(301) 720	(279) 618	(281) 627
合計	(315) 1,450	(248) 1,493	(296) 1,780	(304) 2,017	(597) 2,398	(351) 1,418	(326) 1,307	(325) 1,307

(注) 1 ()内はうち基準外繰入金額。

2 「基準外繰入金」とは、「地方公営企業繰入金について」(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。

3 本院では、現・新病院の整備に係る病院が負担すべき金額を、市一般会計から基準外として繰り入れられている。

④ 定員管理に関する計画 (4月1日現在職員数)

	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
						(単位:人)
医師	53	54	54	54	54	54
医療技術員	82	86	96	102	101	98
看護師	293	284	288	288	290	294
看護助手	23	21	20	20	18	14
事務職	38	34	39	38	38	38
労務職	1	1	1	1	1	1
小計	490	480	498	503	502	499
附属看護専門学校教員	9	9	9	9	9	9
合計	499	489	507	512	511	508

(注) 医療技術員増員の主な要因は、新病院における回復期リハビリテーション病棟(理学療法士、作業療法士等)の新設による。

本吉病院

(1) 経営指標に係る数値目標の設定

① 収支改善に係るもの

	28年度見込	29年度	30年度	31年度	32年度
経常収支比率 ^{※1} (%)	100.0	99.3	99.8	99.7	100.1
医業収支比率 ^{※2} (%)	55.7	56.9	59.1	59.9	60.6

※1 経常収支比率・・・経常収益÷経常費用

※2 医業収支比率・・・医業収益÷医業費用

② 経費削減に係るもの

	28年度見込	29年度	30年度	31年度	32年度
職員給与費対医業収益比率 (%)	95.0	95.0	95.1	95.1	95.1

③ 収入確保に係るもの

	28年度見込	29年度	30年度	31年度	32年度
病床利用率 [*] (%)	68.0	68.0	72.0	72.0	72.0
1日当たり入院患者数 (人)	17	17	18	18	18
1日当たり外来患者数 (人)	112	115	115	115	115

※ 病床利用率・・・年延入院患者数÷年延病床数

④ 経営の安定性に係るもの

	28年度見込	29年度	30年度	31年度	32年度
医師数 (研修医含む) (人)	4	4	5	5	5

(2) 経常収支比率に係る目標設定の考え方

本院は、総務省からの通知にある「不採算地区の病院」に該当していることから、運営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できないと認められる額については、一般会計からの繰り入れにより対応しています。

このことから、経常収支比率に係る目標の設定では、100.0%以上と設定いたします。

(3) 目標達成に向けた具体的な取組

収益向上策

○診療部門と医事部門の連携強化

- ・管理料・指導料等の確実な算定に努め、新たな基準取得の検討を行います。
- ・審査減額・返戻額の削減に努力します。
- ・医師や看護師, 医療技術者等と共に, 保険診療勉強会を実施します。

○未収金対策の徹底

- ・窓口での徴収に努めるとともに, 未納者については納付相談も行います。

○市民への検診啓発

- ・職場（会社）検診の受入を継続します。

費用削減策

○医薬品, 診療材料の節減

- ・医薬品や診療材料については, 在庫等の量を把握しながら必要最小限の購入を進め, 経費の削減に努めます。

サービス向上策

○患者満足度調査

- ・院内代表者会議メンバーを中心に, 患者満足度調査（外来, 入院, 他）を実施します。

○待ち時間短縮

- ・予約制の拡充を図りながら, 待ち時間の短縮に努めます。

人材の確保・育成

- ・医師確保については, 今後も宮城県医師確保対策室や東北大学病院等への要請を行います。
- ・本吉病院「家庭医療後期研修医」制度により研修医の育成を進め, 医師の確保を図ります。

(4) 収支計画

① 収支計画 (収益的収支)

(単位：千円，%)

区分	年度								
	25年度(実績)	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度(見込)	29年度	30年度	31年度	32年度	
収入	1. 医業収益 a	304,415	323,629	374,995	336,814	350,503	360,802	360,802	360,802
	(1) 料 金 収 入	281,550	298,295	351,765	317,388	330,602	339,802	339,802	339,802
	(2) そ の 他	22,865	25,334	23,230	19,426	19,901	21,000	21,000	21,000
	うち他会計負担金	0	0	0	0	0	0	0	0
	2. 医業外収益	188,234	232,991	204,065	275,873	269,611	256,776	248,071	243,765
	(1) 他会計負担金・補助金	174,591	181,246	149,100	239,767	240,000	230,000	230,000	230,000
	(2) 国(県)補助金	8,713	14,519	17,506	3,000	0	0	0	0
	(3) 長期前受金戻入	0	36,046	36,355	32,545	29,206	26,276	17,571	13,265
	(4) そ の 他	4,930	1,180	1,104	561	405	500	500	500
	経常収益益(A)	492,649	556,620	579,060	612,687	620,114	617,578	608,873	604,567
支出	1. 医業費用 b	484,188	557,785	563,710	604,775	616,447	610,661	602,223	595,736
	(1) 職員給与与費 c	267,340	265,585	284,447	319,987	333,069	343,100	343,100	343,100
	(2) 材 料 費	37,303	38,631	42,533	46,182	47,300	48,100	49,100	48,100
	(3) 経 費	166,894	209,882	187,606	190,881	192,000	181,000	181,000	176,000
	(4) 減価償却費	11,618	43,003	47,991	46,445	42,778	37,161	27,723	27,236
	(5) そ の 他	1,033	684	1,133	1,280	1,300	1,300	1,300	1,300
	2. 医業外費用	8,818	15,993	12,924	7,656	8,107	8,200	8,200	8,200
	(1) 支払利息	2,103	1,770	1,453	1,279	1,107	1,200	1,200	1,200
	(2) そ の 他	6,715	14,223	11,471	6,377	7,000	7,000	7,000	7,000
	経常費用(B)	493,006	573,778	576,634	612,431	624,554	618,861	610,423	603,936
経常損益(A)-(B)(C)	▲ 357	▲ 17,158	2,426	256	▲ 4,440	▲ 1,283	▲ 1,550	631	
特別損益	1. 特別利益(D)	344	1,911	292	1,341	1	1	1	1
	2. 特別損失(E)	1,265	17,875	68	21	1	1	1	1
	特別損益(D)-(E)(F)	▲ 921	▲ 15,964	224	1,320	0	0	0	0
純 損 益 (C)+(F)	▲ 1,278	▲ 33,122	2,650	1,576	▲ 4,440	▲ 1,283	▲ 1,550	631	
累積利益(又は欠損金)(G)	▲ 98,155	▲ 128,961	▲ 126,311	▲ 124,735	▲ 129,175	▲ 130,458	▲ 132,008	▲ 131,377	
不良債務	流動資産(A)	336,401	341,464	328,657	311,581	307,075	282,800	282,800	282,800
	流動負債(イ)	24,116	85,852	66,605	57,581	54,350	56,076	54,960	62,554
	うち一時借入金	0	0	0	0	0	0	0	0
	翌年度繰越財源(ウ)	0	0	0	0	0	0	0	0
	当年度許可債で未借入又は未発行の額 不良債務(オ) 差引(イ)-(ア)-(ウ)(オ)	▲ 312,285	▲ 255,612	▲ 262,052	▲ 254,000	▲ 252,725	▲ 226,724	▲ 227,840	▲ 220,246
経常収支比率 $\frac{A}{B} \times 100$	99.9	97.0	100.4	100.0	99.3	99.8	99.7	100.1	
不良債務比率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	▲ 102.6	▲ 79.0	▲ 69.9	▲ 75.4	▲ 72.1	▲ 62.8	▲ 63.1	▲ 61.0	
医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$	62.9	58.0	66.5	55.7	56.9	59.1	59.9	60.6	
職員給与与費対医業収益比率 $\frac{c}{a} \times 100$	87.8	82.1	75.9	95.0	95.0	95.1	95.1	95.1	
地方財政法施行令第19条第1項 により算定した資金の不足額(H)									
資金不足比率 $\frac{(H)}{a} \times 100$									
病床利用率	89.0	63.3	72.5	68.0	68.0	72.0	72.0	72.0	

(注)

- 1 総務省の地方公営企業決算等状況調の区分によるもので、予算書及び決算書とは一部異なる。
- 2 平成26年度の累積欠損金は、地方公営企業会計制度の見直しによる、「その他未処分利益剰余金変動額」2,316千円を減額している。

② 収支計画（資本的収支）

（単位：千円）

区分	年度		25年度(実績)	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度(見込)	29年度	30年度	31年度	32年度
収入	1. 企業債		0	0	0	0	0	0	16,500	34,000
	2. 他会計出資金		15,233	59,016	14,070	12,026	7,310	5,550	6,349	7,076
	3. 他会計負担金		0	0	0	0	0	0	0	0
	4. 他会計借入金		0	0	0	0	0	0	0	0
	5. 他会計補助金		1,518	828	0	0	0	0	0	0
	6. 国（県）補助金		0	0	0	0	0	0	0	0
	7. その他		0	0	0	0	0	0	0	0
	収入計	(a)	16,751	59,844	14,070	12,026	7,310	5,550	22,849	41,076
	うち翌年度へ繰り越される支出の財源充当額	(b)	0	0	0	0	0	0	0	0
	前年度許可債で当年度借入分	(c)	0	0	0	0	0	0	0	0
純計(a)-(b)+(c)	(A)	16,751	59,844	14,070	12,026	7,310	5,550	22,849	41,076	
支出	1. 建設改良費		1,961	45,514	4,458	2,203	3,602	3,910	21,906	40,756
	2. 企業債償還金		25,263	27,907	19,417	18,050	9,935	6,090	6,174	6,260
	3. 他会計長期借入金返還金		0	0	0	0	0	0	0	0
	4. その他		0	0	0	0	0	0	0	0
支出計	(B)	27,224	73,421	23,875	20,253	13,537	10,000	28,080	47,016	
差引不足額(B)-(A)	(C)	10,473	13,577	9,805	8,227	6,227	4,450	5,231	5,940	
補てん財源	1. 損益勘定留保資金		10,383	13,324	9,805	8,227	6,227	4,450	5,231	5,940
	2. 利益剰余金処分量		0	0	0	0	0	0	0	0
	3. 繰越工事資金		0	0	0	0	0	0	0	0
	4. その他		90	253	0	0	0	0	0	0
計	(D)	10,473	13,577	9,805	8,227	6,227	4,450	5,231	5,940	
補てん財源不足額(C)-(D)	(E)	0	0	0	0	0	0	0	0	
当年度同意等債で未借入又は未発行の額	(F)	0	0	0	0	0	0	0	0	
実質財源不足額(E)-(F)	(E)-(F)	0	0	0	0	0	0	0	0	

③ 一般会計等からの繰入金の見通し

（単位：千円）

	25年度(実績)	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度(見込)	29年度	30年度	31年度	32年度
収益的収支	(▲1,278)	(▲33,122)	(2,650)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
	174,591	181,246	149,100	239,767	240,000	230,000	230,000	230,000
資本的収支	(278)	(81)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
	15,233	59,016	14,070	12,026	7,310	5,550	6,349	7,076
合計	(▲1,000)	(▲33,041)	(2,650)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
	189,824	240,262	163,170	251,793	247,310	235,550	236,349	237,076

（注）

1（ ）内はうち基準外繰入金額を記入すること。

2「基準外繰入金」とは、「地方公営企業繰入金について」（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。

④ 定員管理に関する計画（4月1日現在職員数）

（単位：人）

	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
医師	3	4	4	5	5	5
医療技術員	6	6	6	6	6	6
看護師	25	25	26	26	26	26
事務職	6	6	6	6	6	6
合計	40	41	42	43	43	43

5 再編・ネットワーク化

本区域には、高度急性期・三次救急を担う石巻赤十字病院、急性期・二次救急を担う地域の中核的な病院として本市立病院と登米市立登米市民病院があります。

本市は、県の最北端に位置し、近隣において類似規模で機能分担や連携できる医療機関が少ない状況があります。

市立病院

本区域における医療機関の配置の現状や、地理的な位置、交通事情、高齢化率などを考慮すると、地域の中核的な病院として気仙沼市立病院が果たすべき役割は大きく、救急医療をはじめ災害時における医療の確保など、地域において相当程度完結できる対応が必要と考えられます。高度急性期は他の医療圏とも連携をしながら急性期対応を主とし、新病院では回復期リハビリテーション病棟を開設して、安心でより良い地域医療を提供していきます。

さらに、地域の医療機関との連携を緊密にしながら医療情報の共有化を充実し、物流等の効率化の検討を進めていきます。

本吉病院

本吉病院では、今後も市立病院はもとより、高度急性期を担う医療機関とさらに機能分担や連携を推し進めるとともに、地域の医療・福祉関係職員や介護事業所等との連携を深めることで、安心で、より良い地域医療を提供できるよう取り組みを進めていきます。

6 経営形態の見直し

気仙沼市病院事業の現在の経営形態は、地方公営企業法一部適用（財務規定のみ適用）です。

市立病院

市立病院の前改革プランでは、「当面、現在のままの形態で支障はないが、経営責任の明確化を図り病院運営の自主性・自律性を高めるためには、地方公営企業法全部適用か地方独立行政法人化が望ましいことから、市町合併後に検討を行う。」としておりました。

市町合併後、これまで結論を得ておりませんでした。気仙沼市立病院経営安定・健全化検討委員会では、「近い将来いかなる組織・運営体制が望ましいか、市と病院が共同で研究を深めていく必要がある。」とし、平成37年度までの長期目標として位置付けていることから、新病院開院後の平成30年度に「(仮称)市立病院経営形態検討委員会」を立ち上げ、相応しい経営形態について議論を進めてまいります。

本吉病院

本吉病院の前改革プランでは、「気仙沼市との市町合併を控えており、現行のとおり国民健康保険直営診療施設として新市に引き継ぐこととし、全部適用への移行等については新市の病院事業全体の中で市立病院と協議しながら検討する」としておりました。

市町合併後、東日本大震災での被災を受けたことから、これまで全部適用への検討をできないでおりましたが、今後市立病院と一体となって議論を進めてまいります。

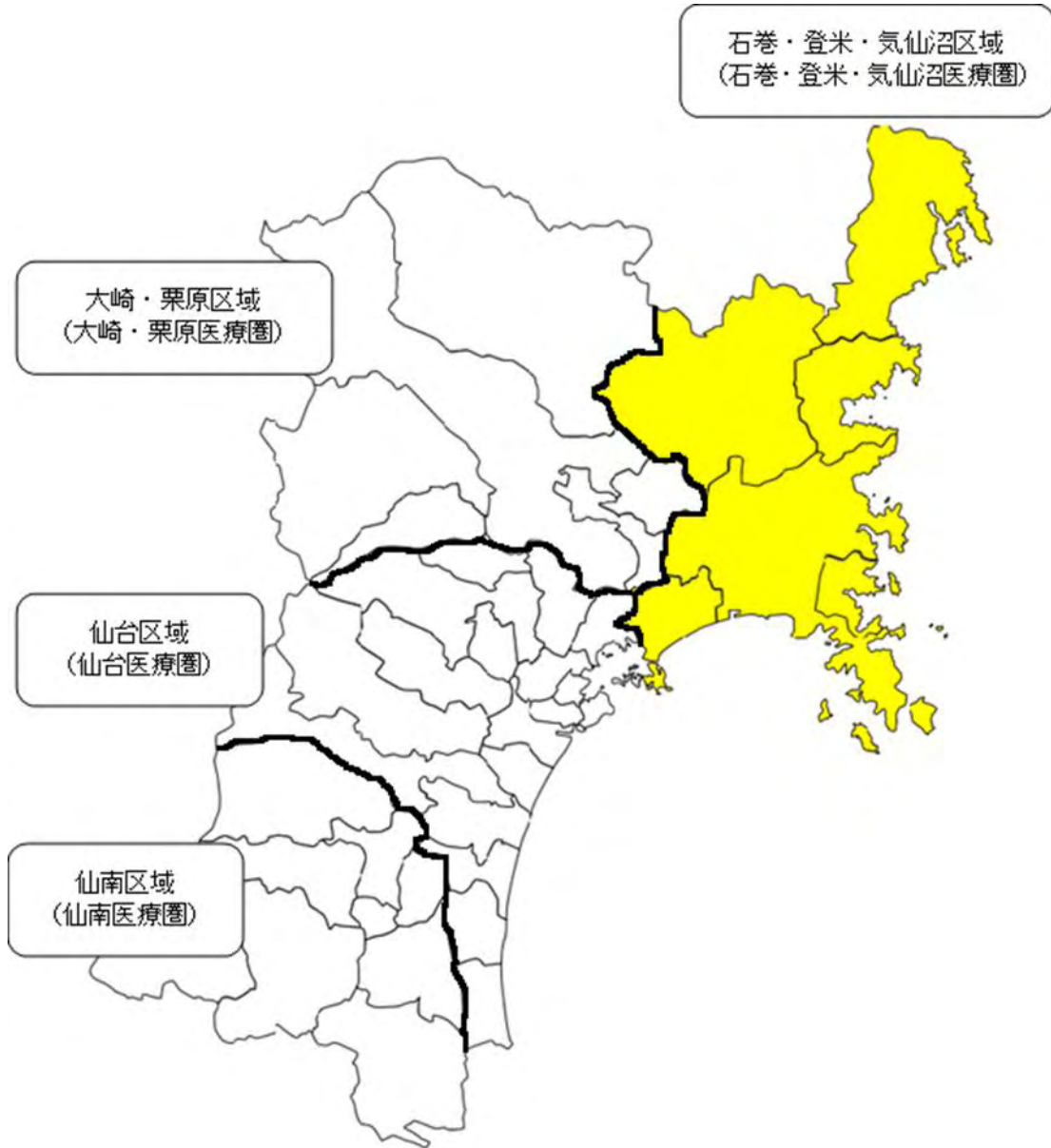
7 点検・評価・公表

本プランは、外部委員と院内の各職種で構成する「(仮称)気仙沼市立病院新改革プラン評価委員会」を設置し、毎年度事業の決算が確定後に収支や各項目の達成度について点検・評価を行い、市ホームページで公表します。

資 料

(市立病院)

宮城県地域医療構想区域図



一般会計負担の考え方

		項目	趣旨	基準 (総務省)
収益勘定	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および空床の確保に必要な経費に相当する額 ・災害拠点病院又は救急告示病院が災害時における救急医療のために行う診療用具、診療材料、薬品、水及び食料等の備蓄に要する経費に相当する額
	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な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	
	補助金	医師および看護師等の研究研修に要する経費	医師およ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	医師および看護師等の研究研修に要する経費の2分の1
		うち保健・医療・福祉の共同研修等に要する経費	病院が中心となって行う保健・福祉等一般行政部門との共同研修・共同研究に要する経費の一部について繰り出すための経費	病院が中心となって行う保健・福祉等一般行政部門との共同研修・共同研究に要する経費の2分の1
		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 ・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	・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 ・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
		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
		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)
		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に規定する児童手当の給付に要する経費の一部について繰り出すための経費	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
		公立病院改革の推進に要する経費	新公立病院改革プランの実施に伴い必要な経費の一部について繰り出すための経費	新改革プランの策定並びに実施状況の点検、評価及び公表に要する経費
		病院の建設改良に要する経費(利息)	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)
		感染症医療に要する経費	感染症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	医療法第7条第2項第2号に規定する感染症病床の確保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とする
		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
		公立病院附属看護師養成所の運営に要する経費	公立病院附属看護師養成所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	公立病院附属看護師養成所において看護師を養成するために必要な経費のうち、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
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、公立病院として行なわざるを得ないもの実施に要する経費で、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	
周産期医療に要する経費	周産期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	周産期医療の用に供する病床の確保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		
小児医療に要する経費	小児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	小児医療(小児救急医療を除く)の用に供する病床の確保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		
資本勘定	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)
		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
	負担金	その他	医学生等奨学資金貸付金	基準外

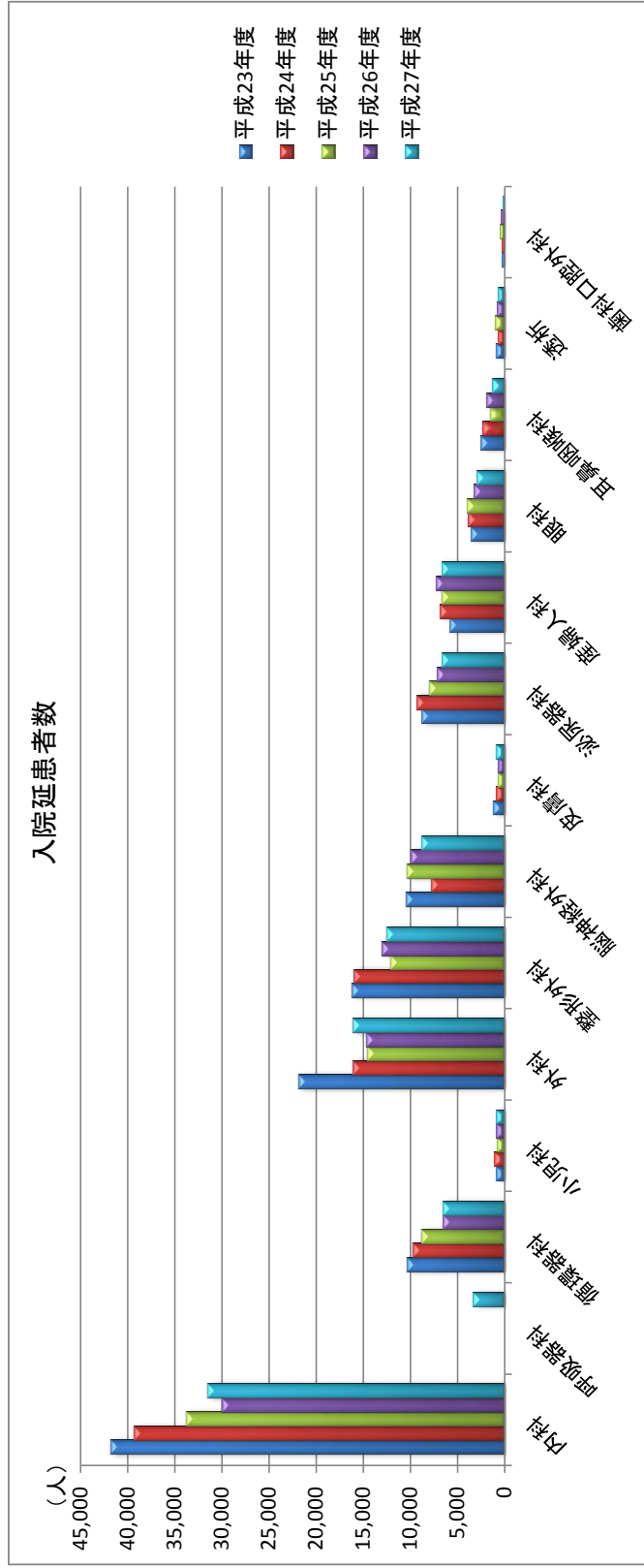
※「平成28年度の地方公営企業繰出金について(総務副大臣通知)」のうち、市立病院に該当する項目を決算統計の区分により表示。

年度別科別入院患者数

(単位：人)

区分	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		5ヵ年平均	
	延患者数	一日平均	延患者数	一日平均	延患者数	一日平均	延患者数	一日平均	延患者数	一日平均	延患者数	一日平均
内科	41,784	114.2	39,366	107.9	33,799	92.6	30,033	82.3	31,570	86.3	35,310	96.66
呼吸器科	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3,317	9.1	663	1.82
循環器科	10,310	28.2	9,803	26.9	8,804	24.1	6,542	17.9	6,581	18.0	8,408	23.02
小児科	930	2.5	1,095	3.0	830	2.3	857	2.3	887	2.4	920	2.5
外科	21,869	59.8	16,103	44.1	14,588	40.0	14,724	40.3	16,151	44.1	16,687	45.66
整形外科	16,219	44.3	16,062	44.0	12,091	33.1	13,052	35.8	12,557	34.3	13,996	38.3
脳神経外科	10,500	28.7	7,827	21.4	10,417	28.5	9,922	27.2	8,777	24.0	9,489	25.96
皮膚科	1,256	3.4	854	2.3	739	2.0	687	1.9	936	2.6	894	2.44
泌尿器科	8,773	24.0	9,329	25.6	7,993	21.9	7,130	19.5	6,651	18.2	7,975	21.84
産婦人科	5,820	15.9	6,905	18.9	6,637	18.2	7,281	19.9	6,688	18.3	6,666	18.24
眼科	3,615	9.9	3,925	10.8	3,959	10.8	3,281	9.0	3,012	8.2	3,558	9.74
耳鼻咽喉科	2,495	6.8	2,315	6.3	1,543	4.2	1,948	5.3	1,328	3.6	1,926	5.24
透折	949	2.6	733	2.0	969	2.7	828	2.3	712	1.9	838	2.3
歯科口腔外科	312	0.9	305	0.8	454	1.2	395	1.1	195	0.5	332	0.9
計	124,832	341.1	114,622	314.0	102,823	281.7	96,680	264.9	99,362	271.5	107,664	294.6

※ 平成27年12月より呼吸器科独立



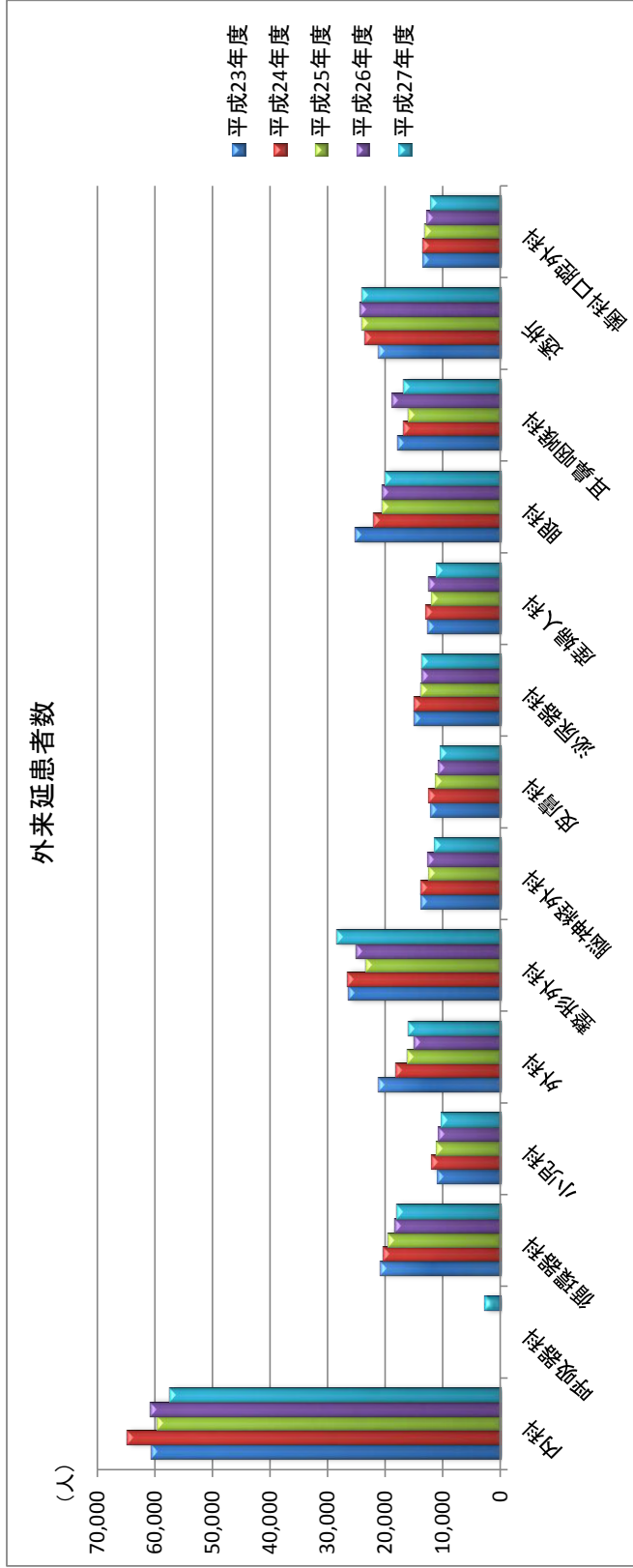
入院患者数は、平成23年度以降減少傾向にあったが、平成27年度は増加に転じた。診療科別では、平成27対平成26年度比で、内科・呼吸器科が4,854人、外科が1,427人増加している一方、脳神経外科が1,145人、耳鼻咽喉科が620人減少している。

年度別科別外来患者数

(単位：人)

区分	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		5か年平均	
	延患者数	一日平均	延患者数	一日平均	延患者数	一日平均	延患者数	一日平均	延患者数	一日平均	延患者数	一日平均
内科	60,715	248.8	64,844	264.7	59,740	244.8	60,862	249.4	57,594	237.0	60,751	248.94
呼吸器科	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2,759	11.4	552	2.28
循環器科	20,923	85.8	20,374	83.2	19,653	80.5	18,421	75.5	18,056	74.3	19,485	79.86
小児科	11,079	45.4	11,933	48.7	11,224	46.0	10,817	44.3	10,343	42.6	11,079	45.4
外科	21,237	87.0	18,186	74.2	16,167	66.3	15,109	61.9	16,086	66.2	17,357	71.12
整形外科	26,426	108.3	26,605	108.6	23,414	96.0	25,146	103.1	28,555	117.5	26,029	106.7
脳神経外科	13,826	56.7	13,820	56.4	12,576	51.5	12,762	52.3	11,553	47.5	12,907	52.88
皮膚科	12,185	49.9	12,536	51.2	11,251	46.1	10,888	44.6	10,524	43.3	11,477	47.02
泌尿器科	14,987	61.4	14,926	60.9	13,822	56.6	13,665	56.0	13,746	56.6	14,229	58.3
産婦人科	12,695	52.0	12,984	53.0	12,020	49.3	12,474	51.1	11,139	45.8	12,262	50.24
眼科	25,266	103.5	22,028	89.9	20,640	84.6	20,572	84.3	20,017	82.4	21,705	88.94
耳鼻咽喉科	17,961	73.6	16,945	69.2	16,015	65.6	18,845	77.2	16,790	69.1	17,311	70.94
透折	21,288	87.2	23,560	96.2	24,169	99.1	24,450	100.2	24,070	99.1	23,507	96.36
歯科口腔外科	13,511	55.4	13,506	55.1	13,114	53.7	12,783	52.4	12,142	50.0	13,011	53.32
計	272,099	1,115.2	272,247	1,111.2	253,805	1,040.2	256,794	1,052.4	253,374	1,042.7	261,664	1,072.3

※ 平成27年12月より呼吸器科独立



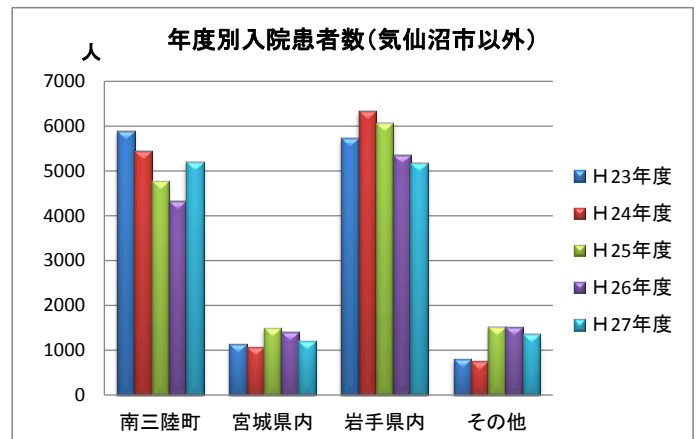
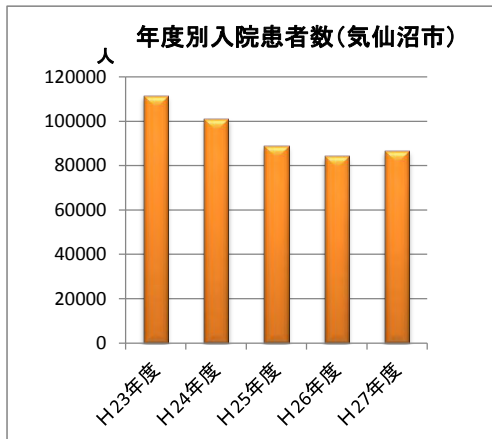
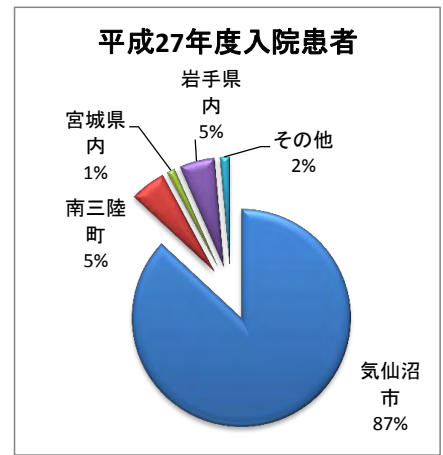
外来患者数は減少傾向にあり、平成27対平成26年度比3,420人の減となっている。内訳を見ると、新規患者数が平成27対平成26年度比397人の減、再来患者数は、3,023人減となっている。
診療科別では、整形外科が3,409人、外科957人増加しているが、耳鼻咽喉科が2,055人、産婦人科1,335人、脳神経外科1,209人減少している。耳鼻咽喉科については、常勤医から非常勤医への変更によるものと捉えている。

地域別患者数

入院患者数 (単位:人)

	気仙沼市	南三陸町	宮城県内	岩手県内	その他	合計
H23年度	111,292	5,883	1,125	5,724	808	124,832
H24年度	101,025	5,450	1,058	6,338	751	114,622
H25年度	88,980	4,769	1,486	6,064	1,524	102,823
H26年度	84,094	4,322	1,400	5,361	1,503	96,680
H27年度	86,421	5,206	1,206	5,180	1,349	99,362

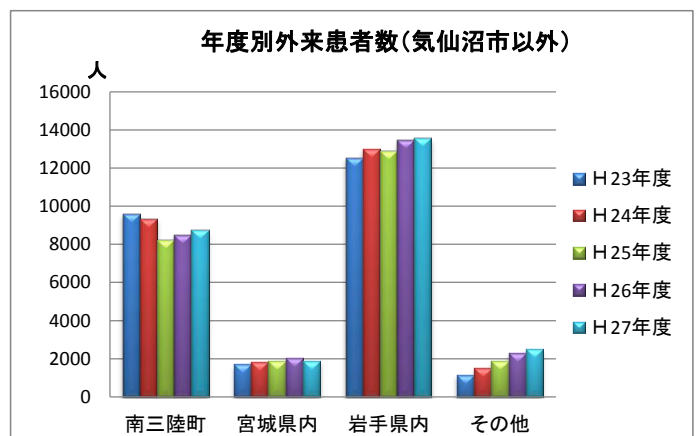
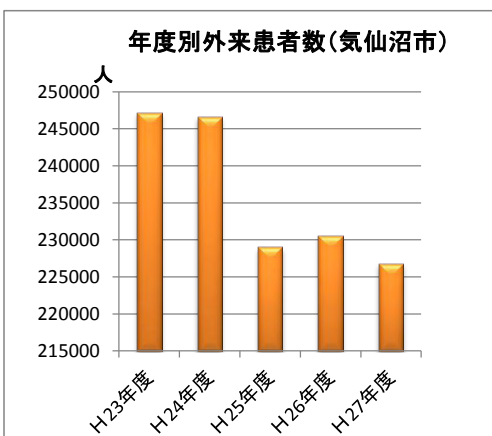
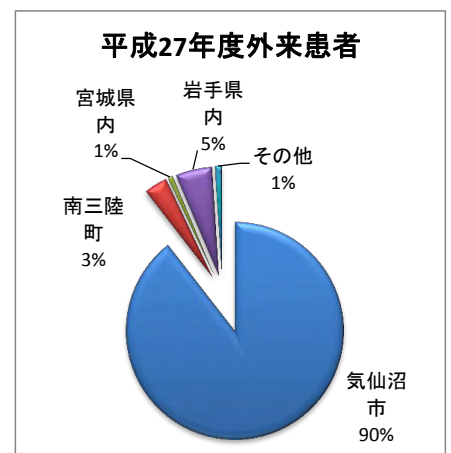
入院患者数は、気仙沼市内からの入院者が9割弱を占め、平成27年度対平成26年度比で気仙沼市2,327人、南三陸町884人増加しており、それ以外の宮城県、岩手県、その他は減少している。



外来患者数 (単位:人)

	気仙沼市	南三陸町	宮城県内	岩手県内	その他	合計
H23年度	247,153	9,596	1,688	12,525	1,137	272,099
H24年度	246,578	9,334	1,831	12,980	1,524	272,247
H25年度	228,950	8,195	1,874	12,887	1,899	253,805
H26年度	230,558	8,465	2,015	13,482	2,274	256,794
H27年度	226,721	8,722	1,885	13,552	2,494	253,374

外来患者数は、平成27年度対平成26年度比で気仙沼市3,837人、宮城県内130人の減、南三陸町、岩手県、その他が増加している。特にその他は、9.7%、220人増加している。原因については、保険証上の住所が県外(岩手県を除く)にある患者が増加しており、復興のための就労によるもの等と捉えている。



診療科別救急患者数

(単位：人)

区分	H23	H24	H25	H26	H27	5か年平均
内科	2,738	2,758	2,430	2,553	2,302	2,556
呼吸器科	0	0	0	0	80	16
循環器科	578	532	510	552	588	552
小児科	1,172	1,080	1,120	973	1,032	1,075
外科	1,066	751	577	473	458	665
整形外科	1,060	884	789	882	850	893
脳神経外科	797	709	691	665	666	706
皮膚科	512	435	352	370	436	421
泌尿器科	343	300	270	330	317	312
産婦人科	502	434	438	490	428	458
眼科	180	157	126	164	158	157
耳鼻咽喉科	396	367	321	413	334	366
透析	27	26	28	35	22	28
歯科口腔外科	51	52	47	52	49	50
計	9,422	8,485	7,699	7,952	7,720	8,256

※ 平成27年12月より呼吸器科独立

救急患者数は、ここ数年減少傾向が見られるが、平成20年度が8,189人、平成21年度7,653人、平成22年度7,574人であり、震災前の水準に戻っているものと捉えている。

地域別救急患者数

(単位：人)

区分	H23	H24	H25	H26	H27	5か年平均
気仙沼市	8,264	7,374	6,647	6,857	6,598	7,148
南三陸町	374	281	222	234	265	275
宮城県内	199	218	229	247	262	231
岩手県内	293	336	275	320	261	297
その他	292	276	326	294	334	304
計	9,422	8,485	7,699	7,952	7,720	8,256

「その他」が増加している。全体の患者数と同傾向であり、平成20年度が181人、平成21年度169人、平成22年度174人であったことから、復興のための就労によるもの等が考えられる。

診療科別手術件数

(単位：件)

区分	H23	H24	H25	H26	H27	5か年平均
外科	604	661	636	611	653	633
整形外科	331	444	370	375	447	393
脳神経外科	68	59	66	88	98	76
皮膚科	0	0	3	3	2	2
泌尿器科	218	187	172	161	171	182
産婦人科	181	194	150	190	176	178
眼科	810	968	1,131	1,078	1,212	1,040
耳鼻咽喉科	99	115	84	97	36	86
歯科口腔外科	25	21	55	54	15	34
計	2,336	2,649	2,667	2,657	2,810	2,624

平成18年度から平成22年度までの5か年平均は2,182件であり、震災前と比較すると約20%増加している。

平成27年度の耳鼻咽喉科の減少は、常勤医から非常勤医に変わったことによるもの。

地域別分娩件数

(単位：件)

区分	H23	H24	H25	H26	H27	5か年平均
気仙沼市	321	306	308	318	278	306
南三陸町	13	17	14	22	19	17
その他	83	114	152	139	143	126
計	417	437	474	479	440	449
うち低出生体重児	23	48	45	36	32	37
うち死産	6	7	4	8	7	6
うち帝王切開	49	80	59	75	62	65

平成18年度から平成22年度までの5か年平均は363件であり、震災前と比較すると約24%増加している。

気仙沼地域で、他に分娩施設がないことによるもの。

診療科別常勤医師数(3月31日現在)

(単位：人)

区分	H23	H24	H25	H26	H27
内科	7	9	8	10	9
呼吸器科	2	2	2	2	2
循環器科	4	2	3	2	1
小児科	3	3	3	2	2
外科	9	8	8	8	7
脳外科	2	2	2	2	2
整形外科	4	4	3	4	5
産婦人科	2	2	2	3	3
眼科	2	2	2	2	2
耳鼻咽喉科	2	2	2	2	0
泌尿器科	2	2	3	3	3
皮膚科	1	1	1	1	1
麻酔科	0	1	1	1	1
歯科	2	2	2	2	2
計	42	42	42	44	40
研修医	7	8	7	7	10
嘱託医 (所属科なし)	0	0	0	1	0
合計	49	50	49	52	50

医療相談

(単位：人)

区分	平成27年度		
	入院	外来	計
内科	97	168	265
循環器科	67	15	82
小児科	0	4	4
外科	39	40	79
整形外科	19	12	31
脳神経外科	22	12	34
皮膚科	1	7	8
泌尿器科	16	31	47
産婦人科	10	493	503
眼科	1	13	14
耳鼻咽喉科	0	4	4
歯科口腔外科	16	2	18
その他	0	88	88
計	288	889	1,177

地域医療連携室

(単位：人)

区分	平成27年度						
	前方支援				後方支援	うち退院支援	うちがん相談
	他病院紹介	紹介受入	問い合わせ	計			
内科	358	660		1,018	1,985		
呼吸器科	186	335		521	1,050		
循環器科	21	173		194	541		
小児科	39	45		84	6		
外科	74	330		404	1,109		
整形外科	227	321		548	1,613		
脳神経外科	22	81		103	1,235		
皮膚科	50	151		201	150		
泌尿器科	104	218		322	616		
産婦人科	79	500		579	44		
眼科	44	254		298	6		
耳鼻咽喉科	176	169		345	45		
透析	4	0		4	0		
歯科口腔外科	27	452		479	0		
その他			2,910	2,910	4	749	115
計	1,411	3,689	2,910	8,010	8,404	749	115

病床数

(単位：床)

区分	H23	H24	H25	H26	H27
医療法許可病床数	451	451	451	404	404
稼働病床数	451	406	355	340	340

資 料

(本吉病院)

一般会計負担の考え方

		項目	趣旨	基準 (総務省)	
収益勘定	医業収益	負担金	該当する項目なし		
	補助金	医師および看護師等の研究研修に要する経費	医師およ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	医師および看護師等の研究研修に要する経費の2分の1	
		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 ・ 公立病院において医師の派遣を受けらるることに要する経費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 ・ 公立病院において医師の派遣を受けらるることに要する経費	
		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）	
		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の給付に要する経費の一部について繰り出すための経費	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	
		公立病院改革の推進に要する経費	新公立病院改革プランの実施に伴い必要な経費の一部について繰り出すための経費	新改革プランの策定並びに実施状況の点検、評価及び公表に要する経費	
	負担金	病院の建設改良に要する経費（利息）	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出来ないと認められるものに相当する額（利息分）	
		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である。	不採算地区病院（許可病床数150床未満）であって、最寄りの一般病院までの距離が15キロメートル以上であるもの）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出来ないと認められるものに相当する額	
	資本勘定	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出来ないと認められるものに相当する額（元金分）
			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出来ないと認められるものに相当する額

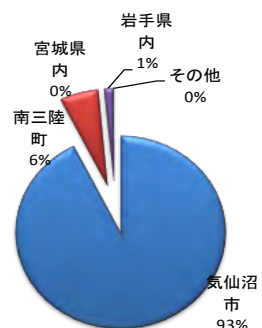
※ 「平成28年度の地方公営企業繰出金について（総務副大臣通知）」のうち、本吉病院に該当する項目を決算統計の区分により表示。

地域別患者数

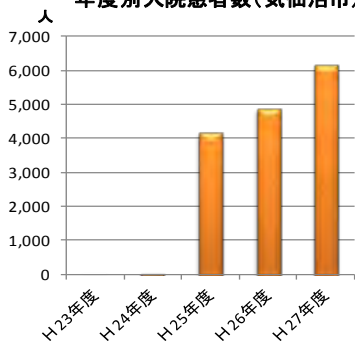
入院患者数 (単位:人)

	気仙沼市	南三陸町	宮城県内	岩手県内	その他	合計
H23年度	0	0	0	0	0	0
H24年度	14	2	1	0	1	18
H25年度	4,153	279	0	61	0	4,493
H26年度	4,844	257	33	58	2	5,194
H27年度	6,128	393	1	90	2	6,614

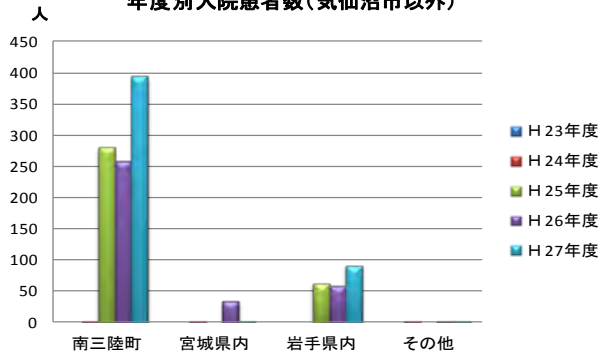
平成27年度入院患者



年度別入院患者数(気仙沼市)



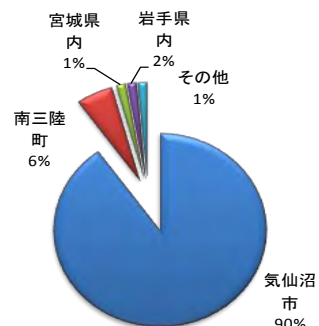
年度別入院患者数(気仙沼市以外)



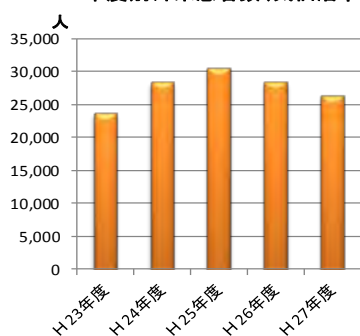
外来患者数 (単位:人)

	気仙沼市	南三陸町	宮城県内	岩手県内	その他	合計
H23年度	23,557	720	132	362	267	25,038
H24年度	28,221	1,244	204	462	371	30,502
H25年度	30,473	1,508	374	583	530	33,468
H26年度	28,306	1,516	487	507	507	31,323
H27年度	26,183	1,630	416	419	399	29,047

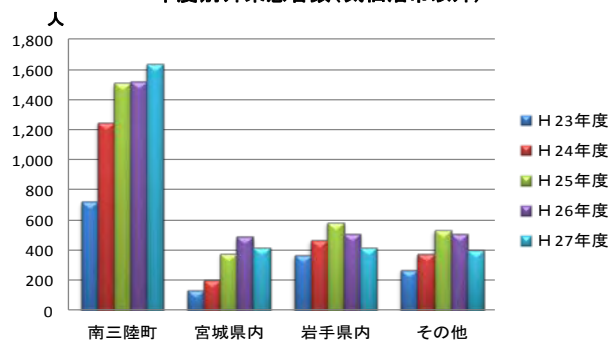
平成27年度外来患者



年度別外来患者数(気仙沼市)



年度別外来患者数(気仙沼市以外)



地域別救急患者数

	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
気仙沼市	70	93	117	123	128
南三陸町	6	19	22	19	15
宮城県内	1	4	9	7	4
岩手県内	2	3	7	7	2
その他	1	5	2	2	5
合計	80	124	157	158	154

