

栗原市病院事業

第三次経営健全化計画

(新公立病院改革プラン)

平成28年度～平成32年度

平成29年2月

目 次

第 1 章	計画策定にあたって	1 ページ
1	計画の趣旨	
2	計画の位置づけ	
3	計画の期間	
4	計画の進行管理（検証・公表）	
第 2 章	これまでの取組状況と成果	2 ページ
1	これまでの取り組み	
2	経営健全化の成果	
第 3 章	現状と課題	3 ページ
1	市立病院・診療所の概要	
2	医師招へいを始めとする医療スタッフの確保	
3	経営の効率化	
4	安全・安心な医療の提供	
第 4 章	経営の健全化	5 ページ
1	地域医療構想を踏まえた役割の明確化	
(1)	地域医療構想を踏まえた果たすべき役割	
(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	
(3)	一般会計における病院事業の経費負担の考え方	
(4)	医療機能等指数に係る数値目標	
(5)	住民の理解	
2	経営の効率化	
(1)	民間的経営手法の導入	
(2)	事業規模・事業形態	
(3)	主な経費削減・抑制対策	
(4)	主な収入増加・確保対策	
(5)	その他の取り組み	
3	再編・ネットワーク化	
(1)	市立 3 病院の病床利用率の現状	
(2)	二次医療圏内の病院等の配置状況	
(3)	大崎・栗原医療圏における医療提供体制の検討	
(4)	再編・ネットワーク化の基本方針	
(5)	再編・ネットワーク化による効果	
4	経営形態	
(1)	経営形態の現状	
(2)	今後の考え方	
資料編		14 ページ
1	経営健全化の成果	
2	市立病院・市立診療所の診療体制等（平成 28 年 4 月 1 日現在）	
3	繰出し基準の概要	
4	収支計画〈目標値〉	
5	経営指標〈目標値〉	
6	栗原市の年齢構成（人口・割合）の推移	
7	栗原市の疾病構造	
8	医療機関別救急車搬送件数	
9	用語	

第1章 計画策定にあたって

1 計画の趣旨

自治体病院は、地域の基幹的な医療機関として、地域医療を確保するため重要な役割を果たしておりますが、経営状況の悪化や医師不足等により、医療提供体制の維持が極めて厳しい状況にあります。

しかしながら、人口減少や少子高齢化が急速に進展する中で、地域を取り巻く医療環境が大きく変化していることから、医療機関の機能分化や連携強化を図り、地域における良質な医療を確保するため、自治体病院の果たす役割はますます重要になっています。

市立病院が、地域の中核的な医療機関として、市民に安全で安心な質の高い医療を安定的に提供するという使命を果たす必要があることから、病院事業管理者のもとに病院の経営改善を引き続き推進するため「栗原市病院事業第三次経営健全化計画」を策定するものです。

2 計画の位置づけ

本計画は、平成27年3月の総務省自治財政局長通知（公立病院改革の推進について）において策定が求められた「新公立病院改革プラン」として位置付けるものです。

3 計画の期間

平成28年度から平成32年度までの5か年とします。

4 計画の進行管理（検証・公表）

経営健全化計画の検証については、有識者等で構成する「市立病院経営評価委員会」で、事業全体の運営状況を毎年度点検・評価することとします。

また、経営健全化計画の実施状況については、経営評価委員会の検証を経て、栗原市病院事業のホームページ等に内容を掲載し公表することとします。

第2章 これまでの取組状況と成果

1 これまでの取り組み

栗原市病院事業は、市立3病院の経営健全化を図るため、平成19年11月に平成19年度から5か年を計画期間とした「栗原市病院事業経営健全化計画」を策定し、さらに、平成25年1月に平成24年度から4か年を計画期間とした「栗原市病院事業第二次経営健全化計画」を策定し、経営の改善に向けた様々な取り組みを推進してきました。

2 経営健全化の成果

第二次経営健全化計画策定後、経営健全化に向けた取り組みを行ってきましたが、平成26年度の公営企業会計制度の見直しや消費税等の増税による費用の増加、更には診療報酬改定の影響などから、経営面では、非常に厳しい運営を強いられることになりました。

その結果、計画初年度の平成24年度は、病院事業全体で経常収支比率は計画を2.1ポイント上回る結果となりましたが、平成25年度以降は、計画に比し6～9ポイント下回る結果となりました。

また、平成27年度における病院事業全体の病床利用率も計画より14.7ポイント下回り、特に栗原中央病院では、平成25年度から病床利用率が3年連続で70%を下回ることになり、今後も一層の経営改善が求められる結果となりました。

市立病院が、安全で安心な医療体制を維持・継続していくためには、医師の招へい、医療スタッフの確保、医療機能の充実、病床利用率の改善など、診療体制の整備や経営の効率化などを図り、健全経営の下での病院運営が求められています。特に、若柳病院、栗駒病院においては、地域医療を担う医師の招へいが喫緊の課題です。

さらに、公的病院の役割として、経営には負担となるものの救急医療体制の充実などの課題にも対応していく必要があります。

なお、第二次経営健全化計画期間における経営健全化の成果は14頁から17頁のとおりです。

第3章 現状と課題

1 市立病院・診療所の概要

栗原市は、3病院（栗原中央・若柳・栗駒）、5診療所（高清水・瀬峰・鶯沢・花山・文字）を有しており、栗原中央病院は、地域の中核病院として高度医療や救急医療などを担い、若柳病院及び栗駒病院は慢性期医療や在宅医療などを担っています。診療所は、初期診療をベースとしたプライマリーを担い、地域住民に対し安定した医療を提供しています。また、保健・医療・福祉との連携、大規模災害、研修教育等の医療行政施策の推進などにより、栗原市の医療の質の向上に寄与しています。

栗原中央病院は、栗原市のほぼ中央に位置し、栗原中央病院から北東14kmに若柳病院が、北西12kmに栗駒病院が位置しています。

一方、栗原中央病院から南側14kmに高清水診療所、南東12kmに瀬峰診療所、北西12kmに鶯沢診療所、西側22kmに花山診療所が位置しています。なお、文字診療所は北西18kmに位置していますが、医師の招へいが難しく平成24年10月から休診しています。

なお、診療体制や施設概要等については、18頁から21頁のとおりです。

2 医師招へいを始めとする医療スタッフの確保

地域医療を取り巻く環境は非常に厳しく、地域における医師不足や看護師等の医療スタッフ不足は、診療科の休止や患者数の減少につながり、病院の経営を悪化させる大きな要因となっています。市立病院がその役割を果たすためには、医師の招へいと看護師等医療スタッフの確保が喫緊の課題であることから、関連大学や看護師養成学校への働きかけ、医学生修学一時金・看護学生修学資金貸付制度の活用などにより、医療スタッフの確保に継続して努めていく必要があります。

また、医療スタッフの定着化を図るためには、スキルアップのための研修への助成、宿舎、院内保育所等のアメニティーの充実などにより、働きやすい職場づくりに一層努める必要があります。

なお、平成28年4月の東北医科薬科大学の開学により、宮城県卒の医学生が毎年30人入学し、8年後には医師として県内自治体病院等に配置されることになっています。

3 経営の効率化

栗原市病院事業の経営状況は、これまでの経営健全化の取り組みにより、その効果は出ているものの、診療報酬改定や消費税増税などの影響を受け、病院事業全体の収支で計画初年度と平成27年度を比較すると累積欠損金が11億2千4百万円増加しています。

また、栗原中央病院の病床利用率は、平成27年度まで3年間連続して70%を下回る結果となり、総務省が示す新公立病院改革ガイドラインでは、抜本的な見直しなどの改善

計画を策定する必要があるとされています。また、若柳病院、栗駒病院においては、現在、国による療養病床の見直しの検討が進められていることから、今後の病院機能を明確化し、経営の効率化を図るための取り組みが必要となっています。

今後、人口減少、少子高齢化社会の中で、地域で必要とされる医療を、安定的に継続して提供していくため、診療機能の充実等による収益の確保を図るとともに、経費の削減・抑制などにより経営の健全化を推進し、安定した経営の下での病院運営が必要となります。

4 安全・安心な医療の提供

市立病院は、患者が治療の開始から終了まで一貫した切れ目の無い医療や療養を受けることができるように、地域の医療機関や介護施設等との連携を強化する必要があります。

さらに、信頼できる医療を提供するために、患者のニーズや医療現場の実態を踏まえ、医療の質の向上に引き続き取り組む必要があります。

第4章 経営の健全化

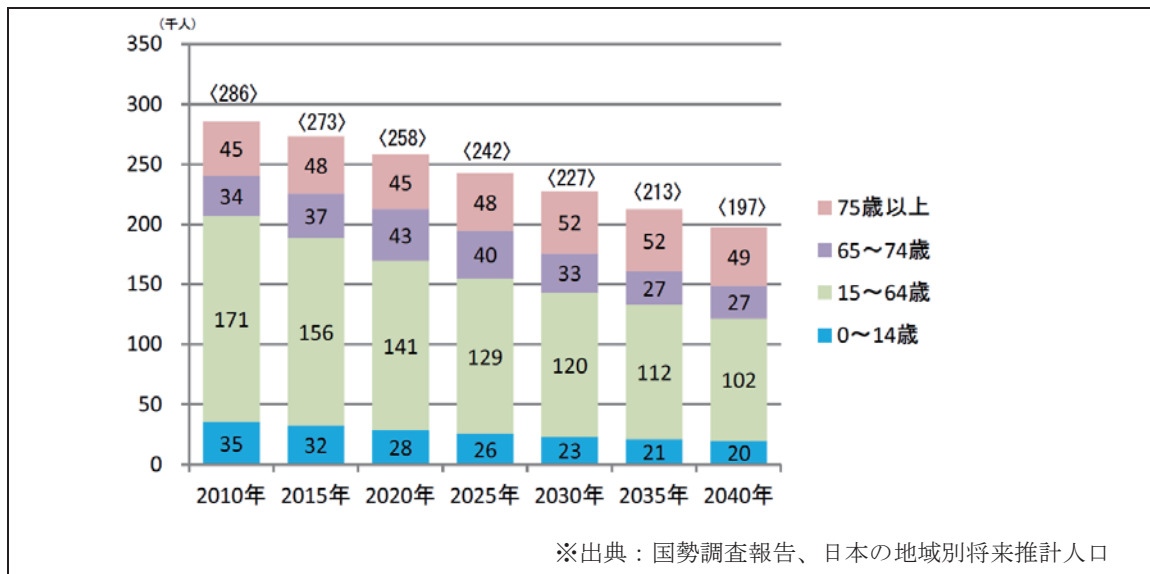
第4章 経営の健全化

1 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

(1) 地域医療構想を踏まえた果たすべき役割

大崎・栗原医療圏における将来推計人口では、今後も人口は減少する一方で、65歳以上の高齢人口は2020年にピークを迎え、75歳以上の人口は2035年まで増加が続くと見込まれています。

《大崎・栗原医療圏の人口構造の見通し（2010～2040年）》



今後は、このような人口構造の変化に合わせ、急性期から回復期などへの病床機能の見直しを図りながら、医療提供の体制整備を進めていきます。

平成37年（2025年）に向けての各病院の具体的な将来像については、平成32年（2020年）の各病院の機能を基本とするものの、在宅医療等の必要な医療ニーズや人口構造の変化による高齢者の患者数の増、若者世代の人口減少による医療を支えるスタッフ確保の課題などを踏まえ、さらに検討することにしております。

また、県地域医療構想に掲げる将来の病床の必要量を達成するための方策等については、構想区域である大崎・栗原医療圏に設置される「地域医療構想調整会議」で協議を行うものとされております。

《病床機能の体制整備》

施設名	平成28年4月1日現在 (2016.4.1)				平成32年4月1日現在 (2020.4.1)					平成37年4月1日現在 (2025.4.1)				
	全 体	急性期	回復期	慢性期	全 体	急性期	回復期	慢性期	結核	全 体	急性期	回復期	慢性期	結核
栗原中央病院	300	200	50	50	330	200	50	50	30	330	200	50	50	30
若柳病院	120	90		30	120	90		30		120	90		30	
栗駒病院	75	37	8	30	75		45	30		75		45	30	
合 計	495	327	58	110	525	290	95	110	30	525	290	95	110	30

なお、病院ごとの果たすべき役割を次のように掲げます。

① 栗原中央病院

高度・急性期医療、救急医療の機能を中心に小児から成人・高齢者に至るまで、幅広い年齢層への医療提供及び災害拠点病院としての機能、さらに基幹型臨床研修病院としての役割のほか、地域の中核的な病院として位置付けられており、地域医療を支援するという役割も担います。

ア 急性期医療及び回復期医療の提供

イ 救急医療体制の確保（二次救急医療）と大崎市民病院（三次救急医療）との連携

ウ 小児科等、不採算部門に係る医療の提供

エ 地域の医療機関や介護施設、登米市及び岩手県両磐医療圏との連携による医療の提供

オ 地域医療を支えるため、在宅療養後方支援病院として、今後必要な在宅医療の充実のための医療の提供

② 若柳病院

在宅医療・訪問看護・居宅介護支援の拠点として在宅患者の支援のほか、介護施設や診療所等との連携による入院患者の受け入れに重点を置き、さらには基幹病院からの回復期患者の受け入れを行います。また、一次救急はもとより、可能な限りの二次救急も担います。なお、隣接する登米市、岩手県一関市の患者の受け入れを継続します。

ア 初期・慢性期・終末期医療、緩和医療の提供

イ 在宅療養支援病院として、在宅患者へ在宅医療・訪問看護・居宅介護の提供

ウ 基幹病院からの回復期患者への医療の提供

エ 可能な限りの二次救急患者への医療の提供

オ 隣接する登米市、岩手県一関市の患者への医療の提供と医療機関相互の連携強化

③ 栗駒病院

地域医療を念頭に、近隣の診療所や介護福祉施設等との連携を重視しながら、初期・慢性期・終末期医療や緩和医療などを担います。

また、地域で唯一の入院施設を有する公的医療機関としての役割は、ますます重要となるものと捉えています。今後の医療環境を見据えながら、診療機能の見直しの必要性等について、検討します。

ア 初期・慢性期・終末期医療、緩和医療の提供

イ 近隣の診療所や介護福祉施設等の連携による医療の提供

ウ 地域で唯一入院施設を有する公的医療機関としての役割

(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

① 保健、医療、福祉、介護の連携の重要性

人口減少や超高齢社会が進展し、宮城県高齢者人口調査によると栗原市の平成28年3月31日現在における65歳以上高齢者の割合は35.8%で、そのうちひとり暮

第4章 経営の健全化

らしの割合は12.2%となっており、核家族化の進行による家族扶助の脆弱化、生活習慣病の増加による健康問題や医療費の増大などが懸念されます。

高齢者が住み慣れた地域の中で、安心して日常生活を送れるようにするためには、保健・医療・福祉・介護などが包括的に確保される連携体制を、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要とされています。

② 連携強化のための取り組み

市立病院では、入院・外来及び救急医療を担う役割がありますが、今後は、需要増加が見込まれる在宅医療についても、現在、若柳病院で取り組んでいる在宅療養支援の継続と合わせ、栗原中央病院及び栗駒病院では、機能に応じた役割について検討していきます。

なお、病院ごとの果たすべき役割を次のように掲げます。

○栗原中央病院

- ア 市関係部局及び他医療機関・在宅医療・介護施設等との連携と情報共有
- イ レスパイト入院の受け入れ
- ウ 地域医療を支えるため、在宅療養後方支援病院として、今後必要な在宅医療の充実のための医療の提供
- エ 誤嚥性肺炎予防のための嚥下評価訓練入院の実施

○若柳病院

- ア 在宅医療・訪問看護・介護支援の拠点として在宅患者の支援
- イ 退院支援及び介護施設や基幹病院・診療所との連携のための地域医療連携室を設置

○栗駒病院

- ア 退院支援及び介護施設や基幹病院・診療所との連携のための地域医療連携室を設置

(3) 一般会計における病院事業の経費負担の考え方

公営企業である病院事業への一般会計からの負担は、地方公営企業法第17条の2（経費の負担の原則）第1項で「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」、「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」と規定されており、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。

公的病院が実施する事業の中には、小児医療、救急医療、へき地医療などの不採算部門が含まれ、これらの医療を継続的に提供するには、経営基盤強化のため一般会計からの負担が必要です。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、具体的な内容については、22頁から24頁のとおりです。

なお、一般会計からの病院事業に対する繰出金については、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。

(4) 医療機能等指数に係る数値目標

医療機能等に係る数値目標を次のように設定します。

数値目標 医療機能等	栗原中央病院		若柳病院		栗駒病院	
	平成 27 年度 実績	平成 32 年度 目標	平成 27 年度 実績	平成 32 年度 目標	平成 27 年度 実績	平成 32 年度 目標
紹介率	61.1%	70.0%	43.6%	46.0%	26.3%	40.0%
逆紹介率	43.6%	50.0%	39.5%	40.0%	32.3%	40.0%
医療相談 件数	6,125 件	7,000 件	224 件 (※1)	3,100 件 (※2)	175 件	250 件
在宅復帰率 (退院支援 件数)	93%	95%	63 件 (※3)	900 件 (※4)	12 件 (※3)	200 件 (※4)

※1 平成 28 年 9 月、1 カ月の医療相談件数

※2 年間医療相談件数

※3 平成 28 年 9 月、1 カ月の退院支援件数

※4 年間退院支援件数

(5) 住民の理解

各病院があらゆる機能を持とうとしても、医療スタッフや適切な勤務環境が確保できないといった病院の現状や、今後、介護型療養病床の見直しなどの国の医療制度改革等に伴い医療機能に変化が生じた場合には、市広報、院内掲示や地域への出前講座などで市民への周知を図ります。

なお、取り組み目標を次のように掲げます。

① 栗原中央病院

ア 地域住民の要望に応じて開催している「出前講座」を継続し、医師・看護師等による生活習慣病予防等の講話のほか、病院の実情を理解していただく取り組みを行う。

イ 「市民ふれあい祭り」を継続し、病院に対する理解を深めていただく。

② 3病院共通

ア 地域医療連携室を中心に、医療・介護相談のみならず、生活全般にわたる相談に取り組む。

イ 「病院・診療所・医院の受け方・かかり方について」の冊子を市内全戸に配布し、かかりつけ医や二次医療機関の役割を啓蒙する。

第4章 経営の健全化

2 経営の効率化

市民から信頼される市立病院として、安全で安心できる医療及び質の高い医療を効率的・継続的に提供するために、経営健全化を推進する必要があります。

これまでの決算の推移を基本とし、収益の向上、費用の適正化による収支目標を設定し、計画期間内の収支改善を目指します。

経常収支比率に係る目標数値は、次の考え方で設定しています。

県立循環器・呼吸器病センターの医療機能が栗原中央病院へ移管・統合されることにより、診療機能が補完され、各種疾患への総合的な対応が可能となるなど、総合病院としての体制が充実されます。経営面においても、循環器・呼吸器系の医療機能を拡充することから、病床利用率の確実な向上が見込まれ、医業収益が増加する要因となり、また、市立3病院とも、医師の招へのほか、収入増加策、費用縮減策などにより経常収支比率が向上するものと設定しています。

なお、病院ごとの収支計画（目標値）は25頁から28頁、経営指標（目標値）は29頁から30頁、目標達成に向けた具体的な取り組みは次のとおりです。

(1) 民間的経営手法の導入

医事業務、施設管理業務、警備業務、設備・医療機器保守点検業務、給食業務、清掃業務、診療材料SPD業務、中央材料室・滅菌業務、廃棄物収集運搬業務等は既に民間に委託していますが、今後も業務の見直しと効率化に取り組みます。

(2) 事業規模・事業形態

平成20年4月より地方公営企業法を全部適用し、病院事業管理者の下で市立3病院の一元的な管理運営を行っており、今後も次のような取り組みを行い効率的な運営を図ります。

① 栗原中央病院

平成27年9月に開設した地域包括ケア病棟（50床）において、レスパイト入院の受け入れ等を積極的に行います。地域の中核病院として、栗原市内の患者を可能な限り受け入れるため、急性期、回復期、慢性期の各医療機能を充実する体制を整備します。

② 若柳病院

栗原・登米・一関の医療圏における高齢の患者に対応するため、他の介護施設等と一層の連携を図ります。「地域密着型慢性期医療」の基幹病院として、在宅医療・訪問看護・居宅介護支援の拠点として在宅患者の支援のほか、隣接医療圏を含めた患者を受け入れるため、急性期、慢性期の各医療機能を充実する体制を整備します。

③ 栗駒病院

地域住民の高齢化などによる医療ニーズに応えられるよう、「地域密着型慢性期医療」の基幹病院として、地域の患者を受け入れるため、回復期、慢性期の各医療機能を充実する体制を整備します。

(3) 主な経費削減・抑制対策

- ① 栗原中央病院
 - ・市立3病院での医薬品等の一括購入や白衣リースの一括契約による経費削減（継続）
 - ・施設管理経費、医療機器保守管理費の契約見直しによる委託経費削減（毎年度）
 - ・自家発電から商用電力への切り替えによる燃料、保守点検委託費などの費用の削減（平成28年度から）
 - ・ベンチマークシステム活用による診療材料、医薬品等の購入費削減（平成28年度から）
- ② 若柳病院
 - ・コスト削減への意識改革の推進（継続）
 - ・節電による電気料の削減（照明器具のLED化の検討を含む。）（平成31年度から）
- ③ 栗駒病院
 - ・コスト削減への意識改革の推進（継続）
 - ・節電による電気料の削減（照明器具のLED化の検討を含む。）（平成28年度から）

(4) 主な収入増加・確保対策

- ① 栗原中央病院
 - ・平成23年4月より導入しているDPCの維持と係数の向上（継続）
 - ・レスパイト入院の受け入れの推進（平成28年度から）
 - ・リハビリテーションのスタッフ強化（平成28年度から）
- ② 若柳病院
 - ・在宅医療の充実（平成28年度から）
 - ・人間ドックの受入日程の増（平成28年度から）
 - ・データ提出加算による増収（平成30年度から）
- ③ 栗駒病院
 - ・CT（16列）の更新による断層撮影診断料の算定（平成28年度から）
 - ・一般病床と介護病床を利用したベッドコントロール（平成28年度から）
 - ・薬剤管理指導等の届出による増収（平成30年度から）

(5) その他の取り組み

- ① 3病院共通
 - ・常勤医師の招へい（継続）
 - ・地域医療連携室の強化（地域の医療機関及び施設との連携強化）（毎年度）
 - ・専門職（医事、社会福祉士等）の計画的な配置の検討（平成29年度から）
- ② 若柳病院
 - ・電子カルテの導入を検討（業務の効率化）（平成30年度から）

第4章 経営の健全化

3 再編・ネットワーク化

(1) 市立3病院の病床利用率の現状

① 栗原中央病院

平成25年度66.9%、平成26年度65.1%、平成27年度63.1%となり、過去3年間連続して70%未満となっています。

② 若柳病院

平成25年度77.0%、平成26年度71.3%、平成27年度74.6%となっており、70%台で推移しています。

③ 栗駒病院

平成25年度80.4%、平成26年度76.6%、平成27年度73.7%となっており、70%以上で推移しています。

(2) 二次医療圏内の病院等の配置状況

大崎・栗原医療圏における平成28年4月1日現在の療養病床又は一般病床を有する病院は22施設（うち栗原市5施設）、一般診療所は18施設（うち栗原市7施設）あるほか、無床一般診療所が152施設、歯科診療所が108施設、保険薬局が144施設、訪問看護ステーションが14施設となっています。このほか、精神病床のみを有する病院が4施設となっています。

また、地域医療支援病院が1施設（大崎市民病院）、地域の中核的な病院が1施設（栗原中央病院）、地域がん診療連携拠点病院が1施設（大崎市民病院）あり、がん・脳卒中・急性心筋梗塞などにも対応可能な高度急性期・急性期を担う医療提供体制が整備されているほか、大崎市民病院に救急救命センターが開設され、二次救急、三次救急体制が整備されています。〔宮城県地域医療構想から抜粋〕

(3) 大崎・栗原医療圏における医療提供体制の検討

これまで県北地域の循環器系・呼吸器系疾患の中心的医療機関としての役割を担ってきた県立循環器・呼吸器病センターは、医師不足等により高度医療の提供が困難な状況となっています。

また、栗原中央病院は、栗原地域の拠点病院として高度医療や救急医療を担っているほか、他の市立病院及び市立診療所の後方支援を行っているが、病床利用率は過去3年間連続して70%未満となっています。

大崎・栗原医療圏における2025年の急性期医療需要及び必要病床数は、2013年度と比較するとほぼ横ばいで推移すると見込まれており、県立循環器・呼吸器病センターの機能を含め、医療圏全体の急性期機能を将来にわたり維持するとともに、医療資源のより効果的、効率的な活用を進めていくことが必要です。

このような現状を踏まえ、宮城県では、有識者や医療関係者を構成員とする県北地域基幹病院連携会議を設置し、医療の専門的な見地から、今後の県立循環器・呼吸器病セ

ンターの在り方を中心に、県北地域の医療提供体制の方向性や役割分担・連携等について検討が行われました。

(4) 再編・ネットワーク化の基本方針

県北地域基幹病院連携会議の検討結果として、県北地域の医療体制を将来にわたり維持・継続していくため、平成31年4月を目標に県立循環器・呼吸器病センターの医療機能（急性期・結核医療）について、栗原中央病院を中心とした県北地域の基幹病院に移管・統合する方針が平成28年10月5日に公表され、県と関係機関において移管・統合の協議が進められています。

市では、栗原中央病院の医療機能を拡充し、急性期機能を強化することにより、区域における医療機能の分化と連携の強化を図ります。

(5) 再編・ネットワーク化による効果

① 医療機能の偏在などの解決

栗原中央病院の急性期機能が強化されることにより、県北地域における各基幹病院の機能分化、連携強化が図られ、医療機能の偏在などの地域全体の医療課題の解決につながるものと考えています。

② 総合病院としての機能充実

栗原中央病院へ循環器系・呼吸器系医療の機能が移管・統合されることにより、診療機能が補完され、高齢化による増加が見込まれる各種疾患への総合的な対応が可能となるなど、総合病院としての体制が充実されます。

③ 結核医療の質の向上

結核病棟を他の診療科も揃った総合病院に整備することにより、合併症を有する結核患者への対応が可能となり、結核医療の質の向上につながります。また、宮城県内の結核医療における唯一の臨床の場となることから、結核医療等に関する臨床教育の場として機能することにより、県北地域の安定的な医師確保につながるものと考えています。

④ 経営面の改善

栗原中央病院の一般病床を増床することなく循環器・呼吸器系の医療機能を拡充することから、病床利用率の確実な向上が見込まれ、経営改善につながります。

⑤ 市立病院の果たすべき役割の明確化

栗原中央病院の急性期医療を充実させることにより、市立3病院のそれぞれの機能に応じた果たすべき役割の明確化が図られます。

4 経営形態

(1) 経営形態の現状

栗原市病院事業は、平成20年4月に地方公営企業法の一部適用団体から全部適用団体に移行し、救急医療及び急性期・回復期・慢性期の医療を中心に、自治体病院としての重要な役割を担っています。

経営については、平成19年度に策定した計画期間5年間の経営健全化計画に続き、平成24年度に計画期間を4年間とする第二次経営健全化計画を策定し、職員の意識改革や体質改善、業務の効率化などを進めるとともに、平成21年1月には学識経験者や医療関係者で組織する経営評価委員会を設置し、計画に対する取組状況や経営全般について点検・評価をいただき、公的病院として市民に質の高い安全で安心な医療を継続して提供できるよう努めています。

(2) 今後の考え方

第二次経営健全化計画では、目標としていた経常収支の黒字化は達成できなかったものの、第三次経営健全化計画では、限られた医療資源の中で地域医療を守るため、市立3病院における病床機能のあり方や更なる機能分担の検討、経営改善に積極的に取り組んでいきます。

また、栗原市は、面積が804.97km²と県内で最も広い上に中山間地域を有するなどの地理的条件や、少子高齢化に伴い人口減少が進んでいるなど、民間医療機関の立地が困難な地域であることに加え、訪問診療等の移動に多くの時間を要する地域です。

以上のことから、市民が安心して暮らせるための医療提供には、自治体病院の役割が大きいと捉え、第三次経営健全化計画においても、現在の地方公営企業法全部適用の経営形態を継続することとします。

資 料 編

1 経営健全化の成果

(1) 第二次経営健全化計画の取組状況（計画期間 平成24年度～平成27年度）

① 経営改善への取り組み

平成28年 4月 栗原中央病院ベンチマークシステム導入

② 医療機能の充実・強化

平成25年 1月 若柳病院オーダーリングシステム更新

平成25年 6月 栗原中央病院の日本医療機能評価機構Ver6.0
の認定更新

平成26年 2月 栗原中央病院が宮城DMAT指定病院に指定

平成26年 3月 栗原中央病院MRI装置更新

平成26年 8月 栗駒病院情報システム更新

平成26年11月 栗原中央病院注射薬払出装置更新

平成27年 1月 栗原中央病院一般病床10床を療養病床へ転床

平成27年 2月 若柳病院CT装置更新

平成27年 4月 栗原中央病院が宮城県高次脳機能障害地域支援拠点病
院の指定

平成27年 4月 栗駒病院に地域包括ケア病床8床を設置

平成27年 9月 栗原中央病院に地域包括ケア病棟50床を設置

平成27年12月 「病院・診療所・医院の受け方・かかり方について」の冊子
を、市民向けに配布し医療機関の機能分化の啓蒙

平成28年 4月 栗原中央病院が東北医科薬科大学の地域医療ネット
ワーク病院に指定

③ 医師招へいと看護師確保の取り組み

平成25年 3月 若柳病院医師住宅の整備

平成26年 4月 メディカルスタッフトレーニングによる医療スタッフ
の研修制度創設

平成27年 3月 栗駒病院医師住宅の整備

(2) 主な経営指標（実績）

① 栗原中央病院

（単位：％）

	平成 24 年度		平成 25 年度		平成 26 年度		平成 27 年度	
	計画	実績	計画	実績	計画	実績	計画	実績
経常収支比率	96.8	98.5	100.3	92.4	101.1	92.3	102.2	92.6
病床利用率	71.3	72.3	75.0	66.9	78.3	65.1	80.0	63.1
職員給与費比率	49.8	51.1	50.4	54.9	50.5	56.3	50.1	56.5

② 若柳病院

（単位：％）

	平成 24 年度		平成 25 年度		平成 26 年度		平成 27 年度	
	計画	実績	計画	実績	計画	実績	計画	実績
経常収支比率	94.5	97.4	100.1	95.4	100.1	90.8	100.3	94.8
病床利用率	83.3	81.6	85.2	77.0	85.2	71.3	85.2	74.6
職員給与費比率	55.2	55.0	52.0	56.8	52.0	60.7	52.0	57.3

③ 栗駒病院

（単位：％）

	平成 24 年度		平成 25 年度		平成 26 年度		平成 27 年度	
	計画	実績	計画	実績	計画	実績	計画	実績
経常収支比率	95.0	97.2	103.3	99.5	103.9	94.7	104.9	93.2
病床利用率	79.2	78.9	86.1	80.4	86.1	76.6	86.1	73.7
職員給与費比率	64.4	65.7	61.8	61.2	61.8	69.4	61.8	71.3

④ 全体

（単位：％）

	平成 24 年度		平成 25 年度		平成 26 年度		平成 27 年度	
	計画	実績	計画	実績	計画	実績	計画	実績
経常収支比率	96.0	98.1	100.6	94.0	101.3	92.3	102.0	93.2
病床利用率	75.4	75.6	79.2	71.4	81.2	68.4	82.2	67.5
職員給与費比率	52.9	53.8	52.2	56.1	52.2	58.9	52.0	58.4

(3) 収支計画及び決算（収益の収支）

① 栗原中央病院

（単位：千円）

区分	平成 24 年度		平成 25 年度		平成 26 年度		平成 27 年度	
	計画額	決算額	計画額	決算額	計画額	決算額	計画額	決算額
医業収益	4,069,772	3,970,140	4,093,499	3,814,047	4,213,866	3,757,794	4,275,676	3,763,186
医業外収益	631,288	631,498	591,960	574,618	575,881	675,890	572,422	674,342
特別利益	0	0	0	0	0	0	0	0
合 計	4,701,060	4,601,638	4,685,459	4,388,665	4,789,747	4,433,684	4,848,098	4,437,528
医業費用	4,638,201	4,419,120	4,430,049	4,500,014	4,499,192	4,518,987	4,526,098	4,522,703
医業外費用	217,635	253,433	241,134	252,068	232,996	285,983	224,774	268,716
特別損失	1,200	601	1,200	386	1,200	134,977	1,200	492
合 計	4,857,036	4,673,154	4,672,383	4,752,468	4,733,388	4,939,947	4,752,072	4,791,911
当年度経常損益	△154,776	△70,915	14,276	△363,417	57,559	△371,286	97,226	△353,891
当年度純損益	△155,976	△71,516	13,076	△363,803	56,359	△506,263	96,026	△354,383
（減価償却費を除いた損益）	(213,780)	(298,238)	(403,424)	(10,667)	(443,075)	(△103,696)	(482,775)	(62,465)
累積欠損金	△5,384,904	△5,300,444	△5,371,828	△5,664,247	△5,315,469	△5,557,156	△5,219,443	△5,910,389

② 若柳病院

（単位：千円）

区分	平成 24 年度		平成 25 年度		平成 26 年度		平成 27 年度	
	計画額	決算額	計画額	決算額	計画額	決算額	計画額	決算額
医業収益	1,542,475	1,494,281	1,561,714	1,461,017	1,561,714	1,338,228	1,561,714	1,437,764
医業外収益	180,853	181,978	171,247	181,290	169,117	191,158	168,634	197,226
特別利益	0	0	0	0	0	0	0	0
合 計	1,723,328	1,676,259	1,732,961	1,642,307	1,730,831	1,529,386	1,730,348	1,634,990
医業費用	1,725,245	1,615,316	1,629,777	1,621,845	1,629,920	1,576,017	1,628,511	1,614,313
医業外費用	97,749	105,988	101,788	99,916	99,409	108,405	96,870	110,343
特別損失	17,336	15,833	457	1,368	457	53,640	457	456
合 計	1,840,330	1,737,137	1,732,022	1,723,129	1,729,786	1,738,062	1,725,838	1,725,112
当年度経常損益	△99,666	△45,045	1,396	△79,454	1,502	△155,036	4,967	△89,666
当年度純損益	△117,002	△60,878	939	△80,822	1,045	△208,676	4,510	△90,122
（減価償却費を除いた損益）	(△22,904)	(33,218)	(110,617)	(21,449)	(113,266)	(△98,865)	(117,722)	(22,579)
累積欠損金	△124,113	△67,989	△123,174	△148,811	△122,129	△346,563	△117,619	△436,685

③ 栗駒病院

(単位：千円)

区分	平成 24 年度		平成 25 年度		平成 26 年度		平成 27 年度	
	計画額	決算額	計画額	決算額	計画額	決算額	計画額	決算額
医業収益	780,134	733,393	815,259	763,177	815,259	702,252	815,259	673,195
医業外収益	173,918	172,764	167,677	154,967	167,028	198,845	167,429	193,913
特別利益	0	0	0	0	0	0	0	0
合 計	954,052	906,157	982,936	918,144	982,287	901,097	982,688	867,108
医業費用	969,513	895,046	914,834	886,322	909,601	901,201	901,987	888,398
医業外費用	34,419	36,816	36,415	36,160	35,799	49,881	35,117	42,224
特別損失	450	20	67	640	67	29,728	67	397
合 計	1,004,382	931,882	951,316	923,122	945,467	980,810	937,171	931,019
当年度経常損益	△49,880	△25,705	31,687	△4,338	36,887	△49,985	45,584	△63,514
当年度純損益	△50,330	△25,725	31,620	△4,978	36,820	△79,713	45,517	△63,911
(減価償却費を除いた損益)	(22,570)	(47,006)	(104,944)	(65,361)	(104,911)	(△15,427)	(105,994)	(4,334)
累積欠損金	△90,993	△66,388	△59,373	△71,366	△22,553	△148,179	22,964	△212,090

④ 全体

(単位：千円)

区分	平成 24 年度		平成 25 年度		平成 26 年度		平成 27 年度	
	計画額	決算額	計画額	決算額	計画額	決算額	計画額	決算額
医業収益	6,392,381	6,197,814	6,470,472	6,038,241	6,590,839	5,798,274	6,652,649	5,874,145
医業外収益	986,059	986,240	930,884	910,875	912,026	1,065,893	908,485	1,065,481
特別利益	0	0	0	0	0	0	0	0
合 計	7,378,440	7,184,054	7,401,356	6,949,116	7,502,865	6,864,167	7,561,134	6,939,626
医業費用	7,332,959	6,929,482	6,974,660	7,008,181	7,038,713	6,996,205	7,056,596	7,025,414
医業外費用	349,803	396,237	379,337	388,144	368,204	444,269	356,761	421,283
特別損失	18,986	16,454	1,724	2,394	1,724	218,345	1,724	1,345
合 計	7,701,748	7,342,173	7,355,721	7,398,719	7,408,641	7,658,819	7,415,081	7,448,042
当年度経常損益	△304,322	△141,665	47,359	△447,209	95,948	△576,307	147,777	△507,071
当年度純損益	△323,308	△158,119	45,635	△449,603	94,224	△794,652	146,053	△508,416
(減価償却費を除いた損益)	(213,446)	(378,462)	(618,985)	(97,477)	(661,252)	(△217,988)	(706,491)	(89,378)
累積欠損金	△5,600,010	△5,434,821	△5,554,375	△5,884,424	△5,460,151	△6,051,898	△5,314,098	△6,559,164

2 市立病院・市立診療所の診療体制等（平成28年4月1日現在）

(1) 栗原中央病院（宮城県栗原市築館宮野中央三丁目1番地1）

現施設の建設年月	平成14年7月
診療科目	内科・神経内科・消化器内科・外科・整形外科・産婦人科・眼科・耳鼻咽喉科・小児科・皮膚科・麻酔科・精神科・泌尿器科・放射線科・リハビリテーション科・病理診断科
指定医療機関	救急指定病院、災害拠点病院、宮城DMA T指定病院、保険医療機関、労災保険指定医療機関、生活保護指定医療機関、自立支援医療機関（更生医療）、自立支援医療機関（精神通院医療）、生活習慣病予防検診指定医療機関、基幹型臨床研修病院、協力型臨床研修病院（東北大学病院）、宮城県高次脳機能障害地域支援拠点病院、地域医療ネットワーク病院（東北医科薬科大学）
施設基準 （基本診療料）	一般病棟入院基本料（7対1）、療養病棟入院基本料2、地域包括ケア病棟入院料1、臨床研修病院入院診療加算1、救急医療管理加算・乳幼児救急医療管理加算、診療録管理体制加算2、医師事務作業補助体制加算1、急性期看護補助体制加算、療養環境加算、重症者等療養環境特別加算、療養病棟療養環境加算1、重症皮膚潰瘍管理加算、栄養サポートチーム加算、医療安全対策加算1、感染防止対策加算1、退院調整加算、救急搬送患者地域連携受入加算、データ提出加算
施設基準 （特掲診療料）	がん性疼痛緩和指導管理料、がん患者指導管理料1、がん患者指導管理料2、糖尿病透析予防指導管理料、小児科外来診療料、夜間休日救急搬送医学管理料、外来リハビリテーション診療料、開放型病院共同指導料（Ⅰ）、地域連携診療計画退院時指導料（Ⅰ）、がん治療連携指導料、肝炎インターフェロン治療計画料、薬剤管理指導料、医療機器安全管理料1、検体検査管理加算（Ⅱ）、皮下連続式グルコース測定、ロービジョン検査判断料、コンタクトレンズ検査料1、在宅療養後方支援病院、持続血糖測定器加算、画像診断管理加算2、CT撮影及びMRI撮影、冠動脈CT撮影加算、抗悪性腫瘍剤処方管理加算、外来化学療法加算1、無菌製剤処理加算、脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）、運動器リハビリテーション料（Ⅰ）、呼吸器疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）、がん患者リハビリテーション料、体外衝撃波腎・尿管結石破砕術、早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術、手術料の施設基準（通則5及び6に掲げる手術）、経皮的冠動脈形成術、経皮的冠動脈ステント留置術、胃瘻造設術、輸血管管理料Ⅱ、輸血適正使用加算、人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算、麻酔管理料1
敷地面積	40,446.85 m ² （医師宿舍含む）

総床面積	22,203.04 m ²
建物構造	病院本体：鉄筋コンクリート造 [免震構造] 地上5階 塔屋1階
病床数	300床（一般病床 250床、療養病床 50床）
職員数 (臨時等を含む)	医師25名（内科、外科、整形外科、麻酔科、小児科、皮膚科、放射線科、眼科、泌尿器科、リハビリテーション科）、臨床研修医5名、看護師177名、医療技術員51名（薬剤師、放射線技師、臨床検査技師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、視能訓練士、臨床工学技士、栄養士）、事務職員28名（社会福祉士、事務職員）、看護補助者29名、医療クラーク7名 ※医事・施設管理・SPD・給食・滅菌業務は業者委託

(2) 若柳病院（宮城県栗原市若柳字川北原畑23番地4）

現施設の建設年月	平成17年3月
診療科目	内科・外科・皮膚科・整形外科・形成外科・リハビリテーション科
指定医療機関	救急指定病院、保険医療機関、労災保険指定医療機関
施設基準 (基本診療料)	一般病棟入院基本料（10対1）、療養病棟入院基本料2、重症者等療養環境特別加算、感染防止対策加算2、後発医薬品使用体制加算1
施設基準 (特掲診療料)	検体検査管理加算（Ⅱ）、ペースメーカー移植術、ペースメーカー交換術、薬剤管理指導料、無菌製剤処理料、別添1の「第14の2」の1の（1）の規定による在宅療養支援病院、在宅がん医療総合診療料、在宅時医学総合管理料、呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）、脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅱ）、運動器リハビリテーション料（Ⅰ）、がん治療連携指導料、CT撮影及びMRI撮影、がん性疼痛緩和指導管理料、医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術、在宅患者訪問褥瘡管理指導料、がん患者リハビリテーション料
敷地面積	25,000.13 m ²
総床面積	8,581.10 m ²
建物構造	鉄筋コンクリート造 地上3階
病床数	120床（一般病床90床、療養病床30床）
職員数 (臨時等を含む)	医師4名（内科、外科、整形外科）、看護師72名、医療技術員18名（薬剤師、放射線技師、臨床検査技師、理学療法士、作業療法士、栄養士、マッサージ師）、事務職員7名、看護補助者15名 ※医事・施設管理・SPD・給食業務は業者委託

(3) 栗駒病院（宮城県栗原市栗駒岩ヶ崎松木田10番地1）

現施設の建設年月	平成21年4月
診療科目	内科・外科・整形外科・泌尿器科・眼科
指定医療機関	救急指定病院、保険医療機関、労災保険指定医療機関
施設基準 (基本診療料)	一般病棟入院基本料(10対1)、療養病棟入院基本料2、救急医療管理加算・乳幼児救急医療管理加算、診療録管理体制加算2、療養環境加算、重傷者等療養環境特別加算、療養病棟療養環境加算1、医療安全対策加算2、在宅時医学総合管理料、地域包括ケア入院医療管理料2、データ加算1
施設基準 (特掲診療料)	夜間休日救急搬送医学管理料、外来リハビリテーション診療料、がん治療連携指導料、薬剤管理指導料、検体検査管理加算(Ⅰ)、CT撮影及びMRI撮影、脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅲ)、運動器リハビリテーション料(Ⅲ)、呼吸器疾患等リハビリテーション料(Ⅱ)、手術料の施設基準(通則5及び6に掲げる手術)、胃瘻造設術
敷地面積	11,456.22 m ²
総床面積	4,993.84 m ²
建物構造	鉄筋コンクリート造 地上3階 塔屋1階
病床数	75床(一般病床45床、療養病床30床(うち介護型療養病床28床))
職員数 (臨時等を含む)	医師3名(内科、外科)、看護師44名、医療技術員10名(薬剤師、放射線技師、臨床検査技師、理学療法士、栄養士)、事務職員5名、看護補助者13名 ※医事・施設管理・給食業務は業者委託

(4) 高清水診療所（宮城県栗原市高清水桜丁7番地）

現施設の建設年月	平成16年4月(開設は昭和25年10月)
診療科目	内科・呼吸器科・外科
敷地面積	2,415.79 m ²
総床面積	439.72 m ²
建物構造	木造平屋建
病床数	無
職員数 (臨時等を含む)	医師1名、看護師3名、事務職員1名 ※医事業務は業者委託
1日平均外来患者数	48.6人(平成27年度実績)

(5) 瀬峰診療所（宮城県栗原市瀬峰長者原37番地2）

現施設の建設年月	平成15年4月（開設は昭和25年3月）
診療科目	内科
敷地面積	2,685.99 m ²
総床面積	431.09 m ²
建物構造	木造平屋建
病床数	無
職員数 （臨時等を含む）	医師1名、看護師3名、事務職員1名 ※医事業務は業者委託
1日平均外来患者数	53.5人（平成27年度実績）

(6) 鶯沢診療所（宮城県栗原市鶯沢南郷広面38番地1）

現施設の建設年月	平成19年4月（開設は昭和21年4月）
診療科目	内科、歯科（委託）
敷地面積	1,879.5 m ²
総床面積	375.96 m ²
建物構造	木造平屋建
病床数	無
職員数 （臨時等を含む）	医師2名【委託歯科医1名含む】、看護師2名、事務職員1名 ※医事業務は業者委託
1日平均外来患者数	27.0人（平成27年度実績）

(7) 花山診療所（宮城県栗原市花山字本沢久保36番地9）

現施設の建設年月	昭和48年3月（開設は昭和25年5月）
診療科目	内科、眼科
敷地面積	1,439 m ²
総床面積	491 m ²
建物構造	鉄筋コンクリート2階建
病床数	無
職員数 （臨時等を含む）	医師2名【臨時眼科専門医1名含む】、看護師2名、事務職員1名 ※医事業務は業者委託
1日平均外来患者数	13.8人（平成27年度実績）

(8) 文字診療所（宮城県栗原市栗駒文字葛峰前12番地）

現施設の建設年月	昭和31年4月栗駒病院と合併し、栗駒病院から週1回医師派遣で開所
診療科目	平成24年10月から休診中

3 繰出し基準の概要

			項目	趣旨	繰出しの基準	市立病院に係る 一般会計負担の考え方
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	ア 救急告示病院における医師等の待機及び空床の確保等救急医療の確保に必要な経費に相当する額	算出＝費用－収益 ●費用＝救急用ベット確保分、人件費、診療材料費、光熱水費、燃料費、委託料 ○収益＝入院収入、外来収入 【災害拠点病院】 栗原中央病院 【救急告示病院】 栗原中央病院、若柳病院、栗駒病院
					イ 災害拠点病院が災害時における救急医療のために行う施設の整備に要する経費に相当する額	
					ウ 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、診療材料及び薬品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	算出＝費用－収益 ●費用＝胃カメラ等診断検査経費、大腸検診経費、インフルエンザ予防注射経費 ○収益＝検診収入、予防接種収入	
	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	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	医師研究手当、医師及び看護師等の研究研修費の2分の1
			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	繰出しの基準に同じ
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。）	繰出しの基準に同じ	

		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	繰出しの基準に同じ
		院内保育所の運営に要する経費	院内保育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	院内保育所の運営に要する経費のうち、その運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	繰出しの基準に同じ
		医師確保対策に要する経費	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	医師の派遣を受けることに要する経費	繰出しの基準に同じ
	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	企業債に係る利子償還金のうち、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[利子償還金の2分の1(平成14年度までに着手した事業については3分の2)を基準とする]	繰出しの基準に同じ
		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	算出＝費用－収益 ●費用＝不採算地区病院の運営経費 ○収益＝診療収入、診療収入以外の収入(繰入金を除く)、不採算地区病院以外の繰入金
		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	算出＝費用－収益 ●費用＝人件費、診療材料費、光熱水費、燃料費、修繕費、医療機器リース料、高度医療機器保守委託料 ○収益＝検査収入

資料編

		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	算出＝費用－収益 ●費用＝人件費、診療材料費、光熱水費、燃料費 ○収益＝診療収入
		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	算出＝費用－収益 ●費用＝小児用ベット確保分、人件費、診療材料費、光熱水費、燃料費 ○収益＝診療収入
収益勘定繰入合計（ア）					

		項目	趣旨	繰出しの基準	市立病院に係る一般会計負担の考え方
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	企業債に係る元金償還金のうち、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[元金償還金の2分の1（平成14年度までに着手した事業については3分の2）を基準とする]	繰出しの基準に同じ
		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2分の1を基準とする）	繰出しの基準に同じ
		その他	医学生修学一時金・看護学生修学資金の貸付金		貸付金に要する経費
資本勘定繰入合計（イ）					
繰入合計（ア）＋（イ）					

4 収支計画《目標値》

(1) 栗原中央病院

①収益の収入支出

(単位：千円)

区分	平成27年度 (決算)	平成28年度 (計画)	平成29年度 (計画)	平成30年度 (計画)	平成31年度 (計画)	平成32年度 (計画)
医業収益	3,763,186	3,892,148	4,252,945	4,265,550	4,684,746	4,746,116
医業外収益	674,342	831,757	865,528	818,110	452,476	394,105
特別利益	0	0	0	0	0	0
合計	4,437,528	4,723,905	5,118,473	5,083,660	5,137,222	5,140,221
医業費用	4,522,703	4,658,006	4,889,899	4,863,470	4,844,946	4,826,102
医業外費用	268,716	297,703	281,578	272,166	264,598	286,924
特別損失	492	10,463	1,100	1,100	1,100	1,100
合計	4,791,911	4,966,172	5,172,577	5,136,736	5,110,644	5,114,126
当年度経常損益	△ 353,891	△ 231,804	△ 53,004	△ 51,976	27,678	27,195
当年度純損益	△ 354,383	△ 242,267	△ 54,104	△ 53,076	26,578	26,095
(減価償却費を除いた損益)	(62,465)	(156,336)	(390,168)	(390,337)	(483,284)	(466,284)
累積欠損金	△ 5,910,389	△ 6,152,656	△ 6,206,760	△ 6,259,836	△ 6,233,258	△ 6,207,163

栗原中央病院・結核病棟分【別掲】(収益の収入支出)

(単位：千円)

区分	平成27年度 (決算)	平成28年度 (計画)	平成29年度 (計画)	平成30年度 (計画)	平成31年度 (計画)	平成32年度 (計画)
医業収益	—	—	—	—	437,782	437,782
医業外収益	—	—	—	—	80,333	80,333
特別利益	—	—	—	—	0	0
合計	—	—	—	—	518,115	518,115
医業費用	—	—	—	—	502,754	502,754
医業外費用	—	—	—	—	15,361	15,361
特別損失	—	—	—	—	0	0
合計	—	—	—	—	518,115	518,115
当年度経常損益	—	—	—	—	0	0
当年度純損益	—	—	—	—	0	0

②資本的収入支出

(単位：千円)

区分	平成27年度 (決算)	平成28年度 (計画)	平成29年度 (計画)	平成30年度 (計画)	平成31年度 (計画)	平成32年度 (計画)
資本的収入						
企業債	52,500	386,200	323,300	343,900	43,500	233,700
出資金	334,361	353,920	300,618	346,730	388,392	418,045
補助金	53,272	50,732	51,816	52,922	54,054	55,208
負担金	8,810	46,400	113,238	31,200	31,200	31,200
その他	5,451	12,296	600	0	0	0
合計	454,394	849,548	789,572	774,752	517,146	738,153
資本的支出						
建設改良費	53,492	386,214	402,999	343,960	43,512	233,747
企業債償還金	542,845	580,319	471,005	560,483	641,078	697,536
その他	17,861	56,896	1,036,000	31,200	31,200	31,200
合計	614,198	1,023,429	1,910,004	935,643	715,790	962,483

(2) 若柳病院

①収益の収入支出

(単位：千円)

区分	平成27年度 (決算)	平成28年度 (計画)	平成29年度 (計画)	平成30年度 (計画)	平成31年度 (計画)	平成32年度 (計画)
医業収益	1,437,764	1,512,744	1,554,601	1,557,348	1,573,689	1,569,043
医業外収益	197,226	284,636	267,227	270,188	253,282	270,323
特別利益	0	0	0	0	0	0
合計	1,634,990	1,797,380	1,821,828	1,827,536	1,826,971	1,839,366
医業費用	1,614,313	1,695,687	1,721,139	1,718,512	1,700,749	1,713,958
医業外費用	110,343	111,821	108,177	109,218	115,671	114,374
特別損失	456	780	780	780	780	780
合計	1,725,112	1,808,288	1,830,096	1,828,510	1,817,200	1,829,112
当年度経常損益	△ 89,666	△ 10,128	△ 7,488	△ 194	10,551	11,034
当年度純損益	△ 90,122	△ 10,908	△ 8,268	△ 974	9,771	10,254
(減価償却費を除いた損益)	(22,579)	(107,151)	(109,382)	(118,117)	(136,099)	(149,791)
累積欠損金	△ 436,685	△ 447,593	△ 455,861	△ 456,835	△ 447,064	△ 436,810

②資本の収入支出

(単位：千円)

区分	平成27年度 (決算)	平成28年度 (計画)	平成29年度 (計画)	平成30年度 (計画)	平成31年度 (計画)	平成32年度 (計画)
資本の収入						
企業債	97,100	22,400	45,000	72,800	128,000	61,800
出資金	95,800	101,732	114,002	110,654	113,187	119,339
補助金	0	936	0	0	0	0
負担金	0	0	0	0	0	0
その他	0	0	0	0	0	0
合計	192,900	125,068	159,002	183,454	241,187	181,139
資本の支出						
建設改良費	97,563	23,928	47,730	72,804	128,000	61,800
企業債償還金	151,919	162,830	183,662	179,566	183,761	195,170
その他	0	0	0	0	0	0
合計	249,482	186,758	231,392	252,370	311,761	256,970

(3) 栗駒病院

①収益の収入支出

(単位：千円)

区分	平成27年度 (決算)	平成28年度 (計画)	平成29年度 (計画)	平成30年度 (計画)	平成31年度 (計画)	平成32年度 (計画)
医業収益	673,195	655,324	679,663	722,875	724,123	722,123
医業外収益	193,913	211,931	212,662	239,149	271,818	275,366
特別利益	0	0	0	0	0	0
合 計	867,108	867,255	892,325	962,024	995,941	997,489
医業費用	888,398	918,631	940,278	941,640	939,430	939,468
医業外費用	42,224	46,662	42,926	44,718	47,181	48,287
特別損失	397	850	850	850	850	850
合 計	931,019	966,143	984,054	987,208	987,461	988,605
当年度経常損益	△ 63,514	△ 98,038	△ 90,879	△ 24,334	9,330	9,734
当年度純損益	△ 63,911	△ 98,888	△ 91,729	△ 25,184	8,480	8,884
(減価償却費を除いた損益)	(4,334)	(△33,405)	(△22,065)	(43,219)	(74,673)	(75,115)
累積欠損金	△ 212,090	△ 310,978	△ 402,707	△ 427,891	△ 419,411	△ 410,527

②資本的収入支出

(単位：千円)

区分	平成27年度 (決算)	平成28年度 (計画)	平成29年度 (計画)	平成30年度 (計画)	平成31年度 (計画)	平成32年度 (計画)
資本的収入						
企業債	17,100	42,100	15,600	20,000	31,800	20,000
出資金	22,355	33,992	35,326	39,169	40,427	31,913
補助金	2,448	5,976	0	0	0	0
負担金	0	0	0	0	0	0
その他	0	0	0	0	0	0
合 計	41,903	82,068	50,926	59,169	72,227	51,913
資本的支出						
建設改良費	19,809	48,693	15,937	20,000	31,880	20,000
企業債償還金	44,451	67,369	70,317	78,339	80,775	63,827
その他	0	0	0	0	0	0
合 計	64,260	116,062	86,254	98,339	112,655	83,827

資料編

(4) 全体

①収益の収入支出

(単位：千円)

区分	平成27年度 (決算)	平成28年度 (計画)	平成29年度 (計画)	平成30年度 (計画)	平成31年度 (計画)	平成32年度 (計画)
医業収益	5,874,145	6,060,216	6,487,209	6,545,773	6,982,558	7,037,282
医業外収益	1,065,481	1,328,324	1,345,417	1,327,447	977,576	939,794
特別利益	0	0	0	0	0	0
合 計	6,939,626	7,388,540	7,832,626	7,873,220	7,960,134	7,977,076
医業費用	7,025,414	7,272,324	7,551,316	7,523,622	7,485,125	7,479,528
医業外費用	421,283	456,186	432,681	426,102	427,450	449,585
特別損失	1,345	12,093	2,730	2,730	2,730	2,730
合 計	7,448,042	7,740,603	7,986,727	7,952,454	7,915,305	7,931,843
当年度経常損益	△ 507,071	△ 339,970	△ 151,371	△ 76,504	47,559	47,963
当年度純損益	△ 508,416	△ 352,063	△ 154,101	△ 79,234	44,829	45,233
(減価償却費を除いた損益)	(89,378)	(230,082)	(477,485)	(551,673)	(694,056)	(691,190)
累積欠損金	△ 6,559,164	△ 6,911,227	△ 7,065,328	△ 7,144,562	△ 7,099,733	△ 7,054,500

栗原中央病院・結核病棟分【別掲】(収益の収入支出)

(単位：千円)

区分	平成27年度 (決算)	平成28年度 (計画)	平成29年度 (計画)	平成30年度 (計画)	平成31年度 (計画)	平成32年度 (計画)
医業収益	—	—	—	—	437,782	437,782
医業外収益	—	—	—	—	80,333	80,333
特別利益	—	—	—	—	0	0
合 計	—	—	—	—	518,115	518,115
医業費用	—	—	—	—	502,754	502,754
医業外費用	—	—	—	—	15,361	15,361
特別損失	—	—	—	—	0	0
合 計	—	—	—	—	518,115	518,115
当年度経常損益	—	—	—	—	0	0
当年度純損益	—	—	—	—	0	0

②資本的収入支出

(単位：千円)

区分	平成27年度 (決算)	平成28年度 (計画)	平成29年度 (計画)	平成30年度 (計画)	平成31年度 (計画)	平成32年度 (計画)
資本的収入						
企業債	166,700	450,700	383,900	436,700	203,300	315,500
出資金	452,516	489,644	449,946	496,553	542,006	569,297
補助金	55,720	57,644	51,816	52,922	54,054	55,208
負担金	8,810	46,400	113,238	31,200	31,200	31,200
その他	5,451	12,296	600	0	0	0
合 計	689,197	1,056,684	999,500	1,017,375	830,560	971,205
資本的支出						
建設改良費	170,864	458,835	466,666	436,764	203,392	315,547
企業債償還金	739,215	810,518	724,984	818,388	905,614	956,533
その他	17,861	56,896	1,036,000	31,200	31,200	31,200
合 計	927,940	1,326,249	2,227,650	1,286,352	1,140,206	1,303,280

5 経営指標《目標値》

(1) 栗原中央病院

区 分		平成27年度 (決算)	平成28年度 (計画)	平成29年度 (計画)	平成30年度 (計画)	平成31年度 (計画)	平成32年度 (計画)
1日平均入院患者数		189.3人	197.0人	220.0人	230.0人	243.0人	248.0人
1日平均外来患者数		371.4人	375.0人	391.0人	392.0人	410.0人	410.0人
職員給与費比率		56.5%	56.2%	54.9%	54.7%	50.7%	50.0%
医業収支比率		83.2%	83.6%	87.0%	87.7%	96.7%	98.3%
病床利用率		63.1%	65.7%	73.3%	76.7%	81.0%	82.7%
内 訳	一般病床	64.2%	67.2%	74.0%	76.4%	81.2%	83.2%
	療養病床	57.4%	58.0%	70.0%	78.0%	80.0%	80.0%
平均入院単価		35,943円	36,512円	36,579円	35,161円	37,017円	37,101円
内 訳	一般病床	39,445円	39,957円	40,368円	38,950円	41,039円	41,042円
	療養病床	16,354円	16,554円	16,554円	16,605円	16,605円	16,605円
平均外来単価		10,779円	10,480円	10,480円	10,476円	10,800円	10,800円
経常収支比率		92.6%	95.3%	99.0%	99.0%	100.5%	100.5%

※本表における職員給与費比率は、「地方公営企業決算状況調査」に準じ、退職給付費等は含まれていない。

栗原中央病院・結核病棟分【別掲】

区 分		平成27年度 (決算)	平成28年度 (計画)	平成29年度 (計画)	平成30年度 (計画)	平成31年度 (計画)	平成32年度 (計画)
1日平均入院患者数		—	—	—	—	12.0人	12.0人
平均入院単価		—	—	—	—	27,576円	27,576円

(2) 若柳病院

区 分		平成27年度 (決算)	平成28年度 (計画)	平成29年度 (計画)	平成30年度 (計画)	平成31年度 (計画)	平成32年度 (計画)
1日平均入院患者数		89.4人	90.0人	92.0人	99.0人	100.0人	100.0人
1日平均外来患者数		200.2人	197.0人	200.0人	205.0人	206.0人	206.0人
職員給与費比率		57.3%	55.8%	55.7%	55.1%	54.5%	54.7%
医業収支比率		89.1%	89.2%	90.3%	90.6%	92.5%	91.5%
病床利用率		74.6%	75.0%	76.7%	82.5%	83.3%	83.3%
内 訳	一般病床	74.9%	71.1%	73.3%	82.2%	83.3%	83.3%
	療養病床	73.5%	86.7%	86.7%	83.3%	83.3%	83.3%
平均入院単価		26,708円	28,885円	28,986円	27,367円	27,404円	27,404円
内 訳	一般病床	30,268円	33,546円	33,546円	31,077円	31,077円	31,077円
	療養病床	15,822円	17,411円	17,411円	16,387円	16,387円	16,387円
平均外来単価		9,098円	9,584円	9,584円	9,247円	9,247円	9,247円
経常収支比率		94.8%	99.4%	99.6%	100.0%	100.6%	100.6%

※本表における職員給与費比率は、「地方公営企業決算状況調査」に準じ、退職給付費等は含まれていない。

資料編

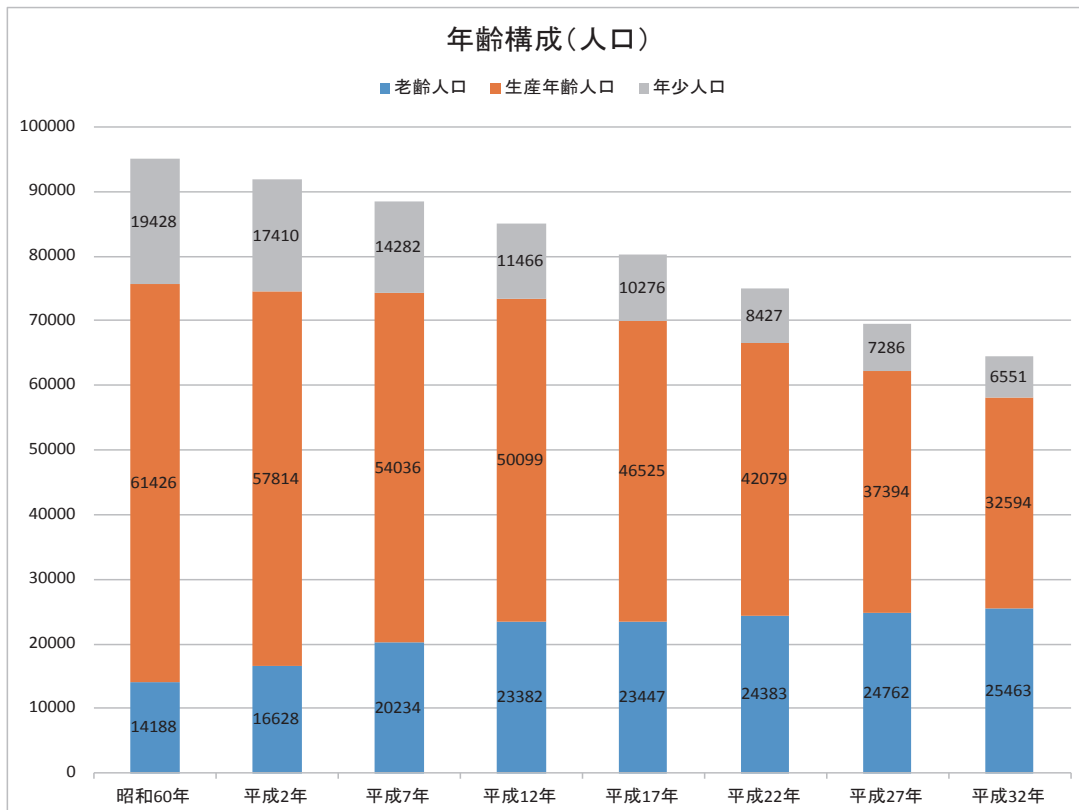
(3) 栗駒病院

区 分		平成27年度 (決算)	平成28年度 (計画)	平成29年度 (計画)	平成30年度 (計画)	平成31年度 (計画)	平成32年度 (計画)
1日平均入院患者数		55.3人	53.0人	56.0人	60.0人	60.0人	60.0人
1日平均外来患者数		102.6人	96.0人	98.0人	110.0人	110.0人	110.0人
職員給与費比率		72.4%	77.4%	76.1%	70.9%	70.8%	71.0%
医業収支比率		75.8%	71.3%	72.3%	76.8%	77.1%	76.9%
病床利用率		73.7%	70.7%	74.7%	80.0%	80.0%	80.0%
内訳	一般病床	72.2%	68.9%	71.1%	80.0%	80.0%	80.0%
	療養病床	75.9%	73.3%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%
平均入院単価		20,748円	21,064円	20,830円	20,790円	20,790円	20,790円
内訳	一般病床	25,023円	25,913円	25,779円	25,057円	25,057円	25,057円
	療養病床	14,651円	14,231円	14,231円	14,390円	14,390円	14,390円
平均外来単価		6,702円	7,023円	7,023円	6,839円	6,839円	6,839円
経常収支比率		93.2%	89.8%	90.8%	97.5%	100.9%	101.0%

※本表における職員給与費比率は、「地方公営企業決算状況調査」に準じ、退職給付費等は含まれていない。

6 栗原市の年齢構成（人口・割合）の推移

	昭和55年	昭和60年	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	平成32年 推計
人 口	95,801	95,042	91,852	88,552	84,947	80,248	74,934	69,442	64,608
年平均伸び率		-0.2%	-0.7%	-0.7%	-0.8%	-1.1%	-1.3%		
世帯数	23,425	23,415	23,262	23,563	23,864	23,737	23,407	23,192	
1世帯の平均世帯人員	4.09	4.06	3.95	3.76	3.56	3.38	3.20	2.99	



7 栗原市の疾病構造

国民健康保険データに後期高齢者医療保険データを加えた市民の疾病構造

①入院

疾病分類	平成24年5月		平成27年5月		27-24比較	
	患者数	構成比	患者数	構成比	患者数	構成比
01 感染症及び寄生虫	21	1.7%	23	1.9%	2	0.3%
02 新生物	185	14.8%	148	12.5%	△ 37	△2.3%
うち悪性新生物	168	13.4%	139	11.7%	△ 29	△1.7%
03 血液及び造血器の疾患、免疫機構の障害	4	0.3%	3	0.3%	△ 1	△0.1%
04 内分泌、栄養及び代謝疾患	45	3.6%	35	3.0%	△ 10	△0.6%
うち糖尿病	27	2.2%	20	1.7%	△ 7	△0.5%
05 精神及び行動の障害	150	12.0%	142	12.0%	△ 8	0.0%
06 神経系の疾患	79	6.3%	68	5.7%	△ 11	△0.6%
07 眼及び付属器の疾患	36	2.9%	38	3.2%	2	0.3%
08 耳及び乳様突起の疾患	2	0.2%	8	0.7%	6	0.5%
09 循環器系の疾患	257	20.6%	209	17.7%	△ 48	△2.9%
うち心疾患	98	7.8%	90	7.6%	△ 8	△0.2%
うち脳血管疾患	110	8.8%	97	8.2%	△ 13	△0.6%
10 呼吸器系の疾患	107	8.6%	112	9.5%	5	0.9%
11 消化器系の疾患	100	8.0%	95	8.0%	△ 5	0.0%
12 皮膚及び皮下組織の疾患	5	0.4%	8	0.7%	3	0.3%
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	64	5.1%	82	6.9%	18	1.8%
14 腎尿路生殖器系の疾患	71	5.7%	66	5.6%	△ 5	△0.1%
15 妊婦、分娩及び産じょく	6	0.5%	4	0.3%	△ 2	△0.1%
16 周産期に発生した病態	2	0.2%	4	0.3%	2	0.2%
17 先天奇形、変形及び染色体異常	3	0.2%	3	0.3%	0	0.0%
18 症状、兆候、異常臨床所見等で他に分類されないもの	26	2.1%	14	1.2%	△ 12	△0.9%
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	87	7.0%	121	10.2%	34	3.3%
合 計	1,250	100%	1,183	100%	△ 67	0.0%

②外来

疾病分類	平成24年5月		平成27年5月		27-24比較	
	患者数	構成比	患者数	構成比	患者数	構成比
01 感染症及び寄生虫	765	1.9%	673	1.8%	△ 92	△0.1%
02 新生物	1,428	3.6%	1,327	3.5%	△ 101	△0.1%
うち悪性新生物	1,123	2.8%	1,002	2.7%	△ 121	△0.2%
03 血液及び造血器の疾患、免疫機構の障害	115	0.3%	104	0.3%	△ 11	△0.0%
04 内分泌、栄養及び代謝疾患	4,230	10.6%	4,016	10.6%	△ 214	△0.0%
うち糖尿病	2,213	5.6%	2,057	5.4%	△ 156	△0.1%
05 精神及び行動の障害	1,162	2.9%	1,145	3.0%	△ 17	0.1%
06 神経系の疾患	997	2.5%	1,105	2.9%	108	0.4%
07 眼及び付属器の疾患	3,094	7.8%	2,981	7.9%	△ 113	0.1%
08 耳及び乳様突起の疾患	296	0.7%	323	0.9%	27	0.1%
09 循環器系の疾患	12,002	30.2%	11,085	29.3%	△ 917	△0.9%
うち心疾患	1,370	3.4%	1,179	3.1%	△ 191	△0.3%
うち脳血管疾患	1,058	2.7%	849	2.2%	△ 209	△0.4%
10 呼吸器系の疾患	1,776	4.5%	1,504	4.0%	△ 272	△0.5%
11 消化器系の疾患	5,642	14.2%	5,342	14.1%	△ 300	△0.1%
12 皮膚及び皮下組織の疾患	1,165	2.9%	1,161	3.1%	△ 4	0.1%
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	4,477	11.3%	4,276	11.3%	△ 201	0.0%
14 腎尿路生殖器系の疾患	1,098	2.8%	1,061	2.8%	△ 37	0.0%
15 妊婦、分娩及び産じょく	15	0.0%	9	0.0%	△ 6	△0.0%
16 周産期に発生した病態	4	0.0%	4	0.0%	0	0.0%
17 先天奇形、変形及び染色体異常	26	0.1%	35	0.1%	9	0.0%
18 症状、兆候、異常臨床所見等で他に分類されないもの	355	0.9%	380	1.0%	25	0.1%
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	1,072	2.7%	1,279	3.4%	207	0.7%
合 計	39,719	100%	37,810	100%	△ 1,909	0.0%

※端数整理により合計・比較が合わない場合があります。

8 医療機関別救急車搬送件数

(単位：件)

県名	市町村名	医療機関名称	搬送件数 (H26年度)	搬送件数 (H27年度)	前年度比 (H27-H26)	
宮城県	栗原市	栗原市立栗原中央病院	1,624	1,635	11	
		栗原市立若柳病院	308	410	102	
		栗原市立栗駒病院	193	149	△ 44	
		宮城県立循環器・呼吸器病センター	127	114	△ 13	
		その他栗原市内	112	92	△ 20	
	栗原市内計			2,364	2,400	36
	大崎市	救命救急センター	530	669	139	
		大崎市民病院	33	31	△ 2	
		その他大崎管内	88	80	△ 8	
	大崎地域計			651	780	129
	登米市	登米市民病院	39	7	△ 32	
		その他登米市内	8	33	25	
	登米市計			47	40	△ 7
	仙台市計	東北大学病院	17	16	△ 1	
		東北大学高度救命救急センター	7	3	△ 4	
		仙台市立病院	7	2	△ 5	
		その他仙台市内	107	85	△ 22	
仙台市計			138	106	△ 32	
その他宮城県内計			28	18	△ 10	
宮城県合計			3,228	3,344	116	
岩手県	一関市	岩手県立磐井病院	164	144	△ 20	
		その他一関市内	16	19	3	
	岩手県合計			180	163	△ 17
総合計			3,408	3,507	99	

「栗原市消防本部 平成28年救急統計」より

9 用語

(1) 基幹型臨床研修指定病院

他の病院又は診療所と共同して臨床研修を行う病院であって、当該臨床研修の管理を行う病院で厚生労働省が指定します。この指定により、臨床研修医の年間を通じての受け入れが可能となります。

(2) 災害拠点病院

地震・津波・台風・噴火等の災害発生時に災害医療を行う医療機関を支援する病院のことで、各都道府県の二次医療圏ごとに原則1カ所以上整備されています。

(3) 在宅療養支援病院

地域において在宅医療を支える24時間の窓口として、他の病院、診療所等と連携を図りつつ、24時間往診、訪問看護等を提供する病院をいいます。

(4) 在宅療養後方支援病院

在宅療養を提供している医療機関と連携し、あらかじめ登録している在宅療養患者さんを緊急時に入院を受け入れる病院をいいます。

(5) レスパイト入院

在宅療養されている患者さんの家族の事情（疾病やけが、冠婚葬祭など）で、患者さんを短期的に入院受け入れして家族を支援する入院をいいます。

(6) ベンチマーク

各医療機関の医療材料等の購入価格データを比較し、契約時に活用することにより、診療材料購入費の削減を図る手法をいいます。

(7) DPC対象病院

従来の診療行為ごとに計算する「出来高払い」方式とは異なり、入院患者さんの病名や症状をもとに手術などの診療行為の有無に応じて、厚生労働省が定めた一日当たりの診断群分類点数をもとに医療費を算定する定額払い方式です。

(8) 紹介率と逆紹介率

紹介率とは、当院の患者さんのうち、地域の医療機関から紹介されて来院した人の割合で、逆紹介率とは、その逆で、症状が安定したため、当院の患者さんを地域の医療機関へ紹介した割合です。

(9) 経常収支比率

医業活動に、医業外活動も加えた経営状況を示す指標で、比率が大きい程、経営状態が良好であることを示しています。次により算出します。

$$\frac{(\text{医業収益} + \text{医業外収益}) \times 100}{\text{医業費用} + \text{医業外費用}} \quad (\%)$$

(10) 医業収支比率

病院本来の医業活動による経営状態を示す指標で、比率が大きい程、経営状態が良好であることを示しています。次により算出します。

$$\frac{\text{医業収益} \times 100}{\text{医業費用}} \quad (\%)$$

(11) 職員給与比率

人件費が医業収益の何%にあたるかを表す指標です。病院における人件費は、その占める割合が最も大きい費用科目です。次により算出します。

$$\frac{\text{給与費} \times 100}{\text{医業収益}} \quad (\%)$$

(12) 病床利用率

病床利用率は許可病床数に対する「ベッドの埋まり率」を表すもので、その率の高い状態が良いとされます。次により算出します。

$$\frac{1 \text{ 日平均入院患者数} \times 100}{\text{許可病床数}} \quad (\%)$$

(13) 1日平均入院患者数

$$\frac{\text{在院患者延数}}{\text{年間日数 (365日または366日)}} \quad (\text{人})$$

(14) 1日平均外来患者数

$$\frac{\text{外来患者延数}}{\text{外来診療日数}} \quad (\text{人})$$

栗原市病院事業
第三次経営健全化計画

平成29年2月

【編集・発行】栗原市病院事業 医療局医療管理課

〒987-2205 宮城県栗原市築館宮野中央三丁目1番地1

Tel 0228-21-5631 Fax 0228-21-5632

ホームページ <http://www.kuriharacity.jp>

メールアドレス medical@kuriharacity.jp