

# 蔵王病院 新改革プラン

平成29年 2月

蔵 王 町

蔵王町国民健康保険蔵王病院

## 目 次

1	新改革プランの策定に当たって	2
(1)	新改革プランの趣旨	2
(2)	新改革プランの計画期間	2
2	蔵王病院を取り巻く状況	3
(1)	蔵王病院の現状	3
(2)	蔵王病院の役割	3
(3)	今後の蔵王病院の果たすべき役割	4
3	一般会計負担の考え方	5
(1)	一般会計からの繰入基準	5
(2)	当院における一般会計からの繰入基準	6
4	蔵王病院経営の効率化・改善策	9
(1)	蔵王病院の経営状況	9
(2)	原因の分析	9
(3)	今後の数値目標	9
(4)	数値目標達成に向けた今後の取組み	10
(5)	各年度の収支計画	10
5	地域医療構想を踏まえた役割の明確化	13
(1)	地域医療構想を踏まえた蔵王病院の果たすべき役割	13
(2)	蔵王病院の具体的な将来像	13
(3)	地域包括ケアシステムの構築にむけて果たすべき役割	13
6	再編・ネットワーク化	13
(1)	蔵王病院の状況	13
(2)	二次医療または構想区域内の病院等配置の状況	13
(3)	蔵王病院に係る再編・ネットワーク化に関する検討	13
7	経営形態等の見直し	14
8	新改革プラン実施状況の点検・評価・公表	14
9	終わりに	14

## 1 新改革プラン策定に当たって

### (1) 新改革プランの趣旨

蔵王病院では、総務省の「公立病院改革ガイドライン」(平成19年12月通知)を踏まえ、蔵王病院改革プラン(平成20年度～平成22年度)を策定し、経営の改革に総合的に取り組み、安定した経営を維持してきました。

全国的に見ても、経常損益が黒字の病院も5割になるなど一定の成果を上げたと思われまゝ。しかしながら、依然として、医師不足等の厳しい環境が続いており、持続可能な経営を確保しきれてない病院も多く、また、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ており、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ますます必要になってい

ます。このため、総務省から、平成27年3月に「新公立病院改革ガイドライン」が示されました。

目的は公立病院が、安定した経営の下でへき地医療、不採算医療や高度・先進医療等を提供する重要な役割を継続的に担っていくことができるようにすることで、このため今後も継続的に公立病院改革を進めていくことが重要視されています。

蔵王病院では、宮城県の「地域医療構想」を踏まえ、蔵王病院の役割の明確化等を図るため、新改革プランを策定します。

### (2) 新改革プランの計画期間

新改革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。

なお、再編・ネットワーク化については当面「公立刈田総合病院」と「みやぎ県南中核病院」の動向を見据え、協議・検討を行います。

## 2 蔵王病院を取り巻く状況

### (1) 蔵王病院の現状

#### ①開設場所

蔵王病院の開設場所は、蔵王町の北東部に位置し、県道白石・上山線と県道岩沼・蔵王線が交わる永野地区から県道岩沼・蔵王線を3kmほど東に進んだ所に有り、利用する住民も殆どが遠刈田地区と、永野地区、円田地区、平沢地区の住民です。町内23行政区のうち、宮、沢内、宮司、向山、曲竹北、曲竹南の6行政区を除く17行政区が当院の診療圏となっており、町内における唯一の病院ではありますが、公共交通機関の利用が不便な所に存在しています。

## ②病院改革

蔵王病院の改革については平成12年度から取組が始まり、平成18年9月に「歯科診療部門」を廃止し、職員数の削減（歯科医師、歯科衛生士）を行ってきました。その後も一部の業務を委託に切り替えることにより、給与費の削減を図るとともに、職員数の削減に努めてきました。

## ③現状と課題

蔵王病院は病床数38床の県内公立病院では最小の病院です。診療科目は外科と内科の2科です。現在一次医療を中心に診療を行っていますが、患者の年齢層はほとんどが高齢者であり、高度な医療を必要としない生活習慣や、病状が安定し、二次医療機関から転院してきた患者のための医療提供が求められています。

外来診療では定期的に訪問診療を行い、在宅患者の生活医療を支援し、地域に密着した医療の提供により、現在推奨されているかかりつけ医と同様の機能を果たしています。入院診療では、長期療養のための療養病床28床と、急性期のための一般病床10床により、地域の医療ニーズに応えていて、安定した運営を行っています。

また、高齢な通院患者に対する支援策として患者送迎バスの運行を行い、山間部の集落からの通院手段を確保しています。

ただし、蔵王病院の医療圏の住民数の減少と共に、一日平均外来患者数が毎年1.3人減少してきており、外来収益も毎年300万円ほど減少しています。外来患者数の減少を改善するため、新たな外来患者を確保するための検討が必要です。

## ④近隣の病院

隣接市町を含む近隣の広域圏には、当院より南に9kmの地点に「大泉記念病院（192床）」、更に南に14kmの地点に「公立刈田総合病院（308床）」が有ります。また、東に8kmの地点に「みやぎ県南中核病院（310床）」が有り、仙南地域医療圏における二次医療に取り組んでいる状況があり、町民にとって比較的近隣に二次医療機関が存在しています。

## (2) 蔵王病院の役割

### ①開設方針

蔵王病院の歴史は古く、昭和3年開設の宮城県立「円田診療院」まで遡ることになります。昭和25年に外科、内科及び小児科の3科により「公立円田病院（20床）」が開設され、昭和30年の町村合併により「蔵王町国民健康保険蔵王病院」と名称を変更しました。昭和37年には病床数を33床に増やすと共に、小児科を廃止し歯科を開設しました。その後、昭和49年に現在の病院の建物が新築され病床数が50床となりました。

開設当初の目標である民間の医療機関が存在しない地域における医療の提供を維持し、不採算地区病院となった現在ではなおさらの事、可能な限り行政と密着した「保健・福祉・医療」の連携を図り、患者の健康を守り、在宅で安心して生活できる環境を確保して参ります。

平成5年8月より救急指定病院となり、夜間や、土曜・日曜・祝日の診療を行い、救急体制の確保を図っています。

## ②運営内容

蔵王病院の診療内容は一次医療を中心とする、いわゆる「かかりつけ医」と同様の性格を有する医療機関として運営する一方、開業医に求められている休日・時間外診療や入院設備を備えたものとしています。

また、二次医療機関（公立刈田総合病院やみやぎ県南中核病院）と、それら医療機関から在宅に戻る患者との中間に位置する医療機関として、地域で必要不可欠な運営形態を備えたものとしています。

さらに、地域における二次医療機関との連携を強化し、隣接市町を小さな医療圏として考え、総合的な循環型の連携を実践し、高度医療を要する患者の場合は蔵王病院から二次医療機関への転院を図り、患者の様態が安定期に入ったら二次医療機関から蔵王病院または在宅医療に移行できる体制（訪問診療等の充実）を構築し、二次医療機関の後方支援を行うとともに、地域住民（患者）が安心できる医療の提供を行い、地域になくってはならない病院を目指します。

## （3）今後の蔵王病院の果たすべき役割

①蔵王病院の開設当初からの目的である医療機関が存在しない地域における医療の提供を継承し、不採算地区病院となった現在、地域住民（患者）が安全・安心な生活を営めるよう必要とする医療の提供を行います。

②病院として求められる機能として、次の体制を維持します。

- ・入院病棟に関し、現状の一般病床と療養病床の併設の入院体制とします。
- ・外来診療に関し、診療科目を外科と内科の2科とし、在宅患者を支援するための訪問診療を継続しかかりつけ医と同様の信頼関係を築くものとします。
- ・蔵王病院の診療方針については一次医療に徹すると共に、高度医療を必要とする患者のために「東北大学病院」をはじめ、「公立刈田総合病院」や「みやぎ県南中核病院」との連携を強化し、間接的に二次医療・三次医療を確保します。
- ・蔵王病院が独自に行っている外来患者の支援策として、高齢者などの通院の利便性を確保するため「患者送迎バス」の運行を継続します。

### 3 一般会計負担の考え方

一般会計からの繰入れについては、法律の規定を受けて政令に具体的に定められています。また、その運営基準として、繰出基準が示されています。当院においては、これらの規定等を基本に、町民が当院に期待する診療、役割等を踏まえ、平成20年度作成の前改革プランから継続して、独自の繰入基準を加えて一般会計からの繰入が行われています。

#### (1) 一般会計からの繰入基準（繰入基準に関する法令等）

地方公営企業法	対象経費（施行令第8条の5）	地方公営企業繰出金（通知）
第17条の2（第1項第1号）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	救急の医療を確保するために要する経費	救急医療の経費
第17条の2（第1項第2号）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	1 山間地、離島その他のへんぴな地域等における医療の確保をはかるため設置された病院又は診療所でその立地条件により採算を取ることが困難であると認められるものに要する経費	不採算地区病院の運営に要する経費
	2 病院の所在する地域における医療水準の向上をはかるため必要な高度又は特殊な医療で採算をとることが困難であると認められるものに要する経費	医師及び看護師等の研究研修に要する経費
		病院事業会計に係る共済追加費用の負担に要する経費
		地方公営企業職員に係る基礎年金に係る公的負担に要する経費
		高度医療に要する経費
その他（患者送迎バスの運行経費）		
第18条（第1項） 地方公共団体は、第17条の2第1項の規定によるもののほか、一般会計又は他の特別会計から地方公営企業の特別会計に出資をすることができる。	（施行令附則14） 法第17条の2第1項第2号に規定する病院事業の経費で政令で定めるものは、当分の間、第8条の5第2項第2号に定める経費のほか、病院及び診療所の建設又は改良に要する経費	病院の建設改良に要する経費（企業債の支払利息）
	出資は、建設改良工事を行うにあたって、自己資本として必要とされる一般会計からの出資金及び財産等の移管による現物出資をいうものであって、収益的収支の不足をまかなうためのようなものは含まれない（基本通達）	病院の建設改良に要する経費（企業債の償還元金）

(2) 当院における一般会計からの繰入基準

			項 目	趣 旨	当院の繰出基準の考え方	平成28年度実績(千円)
収益的 収入繰入	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	○救急に係る医師・看護師人件費 (1) 常勤医師当直分 $20,000 \text{ 円} \times 97 \text{ 回} = 1,940 \text{ 千円}$ (2) 診療援助医師分(夜間当直) $45,600 \text{ 円} \times 146 \text{ 回} = 6,658 \text{ 千円}$ (3) 診療援助医師(休・祝日当直) $108,300 \text{ 円} \times 116 \text{ 回} = 12,562,800$ $119,700 \text{ 円} \times 6 \text{ 回} = 718,200$ (年末年始) 計 13,281 千円 (4) 看護師分(夜間勤務) $5,286 \text{ 円} \times 2 \text{ 人} \times 365 \text{ 日} = 3,859 \text{ 千円}$ ○救急ベット待機の収入減 $14,500 \text{ 円} \times 4 \text{ 床} \times 365 \text{ 日} = 21,170 \text{ 千円}$	46,908 千円
			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	○平成14年度まで 利息の2/3 $229,583 \text{ 円} \times 2/3 = 153 \text{ 千円}$ ○平成15年度から利息の1/2 $23,621 \text{ 円} \times 1/2 = 11 \text{ 千円}$	164 千円
			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	○診療援助医師経費(平日日勤) $91,200 \text{ 円} \times 50 \text{ 回} = 4,560 \text{ 千円}$ ○高度医療機器の原価償却費 CT装置 2,266 千円	6,826 千円
	医業外 収益	負担 金	その他(シャトルバスの運営に要する経費)	患者送迎バス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	○業務委託の全額 契約額 3,602,880 円	3,602 千円

収益的 収入 繰入	医業 外 収入	補助 金	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	前年度共済追加費用の支出額	4,951 千円
			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	前年度4月1日職員数27人×229,000円	6,183 千円
			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(昭和46年法律第73号)に規定する児童手当に要する経費の一部について繰り出すための経費	15,000円×12ヶ月×1人 10,000円×12ヶ月×2人	420 千円
			研究研修費	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一般会計が負担するための経費	経営基盤強化対策に要する経費 ○医師及び看護師等の研究研修に要する経費 図書費 300,000円×1/2 旅費 200,000円×1/2 研究雑費 50,000円×1/2 ○病院事業の経営研修に要する経費 一般旅費 80,000円×1/2	315 千円
			不採算地区病院の運営に要する経費	不採算地区のため採算を取ることが困難なため経費の一部について一般会計が負担するための経費	○経営の収入をもって充てることができないと認められる費用 842,000円×38床=31,996,000円 ○外来患者が少なすぎることに対する補助(基準200人未満補助率60%以内) 14人×243日×4,800円×20%=3,265,920円	35,262 千円



収益的 収入 繰入	医 業 外 収 益	補 助 金	病院職員の求人の困難のための経費	病院職員の求人の困難化のため職員の年齢の高年齢化に対する経費の補助	役場職員との平均年齢差：10歳 看護師の平均昇給額：4,800円 ※補助率：50%以内 10歳×4,800円×16ヶ月（ボーナスを含む）×21人（医師、事務職員を除く）×50%	8,064千円
			小規模病院の運営効率の悪さのための経費	小規模病院のため運営効率が悪いための経費の補助	医療技術職員3人に係る給与費 ※補助率：30%以内 27,244,750円×30%	8,173千円
			老朽化した病院施設の修繕のための経費	老朽化した病院施設のため経費（修繕費）の増加に対する補助	修繕費の予算額の1/2 4,800,000円×1/2	2,400千円
			社会的入院に係る診療報酬の減に対する補助	社会的入院に係る診療報酬の減に対する補助	入院料の差額：5,240円/日 対象者6人 ※補助：2人以内 5,240円×365日×2人	3,825千円
収益的収入繰入合計						127,093千円
資 本 的 収 入 繰 入	出 資 金	病院の建設改良に要する経費	病院の建設改良について一般会計が負担するための経費	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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 (建設改良費分) 〔建設改良費の1/2を基準とする〕 49千円</li> <li>・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）〕 3,866千円</li> </ul>	3,915千円	
資本的収入繰入合計						3,915千円

## 4 蔵王病院経営の効率化・改善策

### (1) 蔵王病院の経営状況

平成20年度に策定した「蔵王病院改革プラン」で提起した改善策では、人件費の削減を取り上げ、患者送迎用バスの運行及び調理業務を委託し、職員数を3名削減する計画で、バス運行業務の委託は平成21年度に実施し、給与費約670万円を削減することができました。また、給食部門の調理業務を平成22年度から委託し、職員2名を削減し、給与費1,150万円を削減することができましたが、委託料としてバス送迎費306万円、調理業務費945万円が新たに発生したので、結果的には569万円の支出の削減となりました。

病院職員の健康診断としての人間ドックの受診を蔵王病院で行うよう努めて、公衆衛生活動収益の増加を計画しましたが、実績を上げることはできませんでした。

改革プランで制定した町一般会計繰入基準を、改革プラン終了後も引き続き実行したことや、経費の縮減に努めたことにより、平成21年度から平成27年度まで経常損益でプラスを計上することができました。(平成26年度は、公営企業の制度改正による特別損失の発生により、純損益は△16,523千円)

### (2) 原因の分析

平成25年度から平成27年度の3ヵ年の平均を見ると、病床利用率は、一般病床で94.6%、療養病床で99.3%となっています。このことは、一般・療養病床とも常に満床状態に近い状態といえます。「公立刈田総合病院」や「みやぎ県南中核病院」等との地域連携や、在宅患者への当院のこまめな訪問診療により、入院病床の高い利用率が維持されており、入院収益は毎年1億9千万円以上を維持しています。

また、一日平均外来患者数は、平成20年度の68.3人から年々減り続け、平成27年度では58.2人となっています。このことは、蔵王病院の診療圏の住民の人口減少と深い関わりがあると思われ、外来収益は平成22年度の9,600万円から27年度の7,000万円へ年々減少しています。

職員の定数管理では、平成21年度及び22年度に給食調理員と送迎バス運転手、計3名を削減し、さらに27年度に看護補助員2名を削減しましたが、看護師の勤務状況の改善のため24年度と26年度に1名増員した結果、職員給与費は微増になっています。

(3) 今後の数値目標

経営指数に係る数値目標

①収支改善に係るもの

経常収支比率

28年度予定値	29年度	30年度	31年度	32年度
101.2	101.1	101.1	101.1	101.1

医業収支比率

28年度予定値	29年度	30年度	31年度	32年度
79.1	79.1	79.1	79.1	79.1

②経費削減に係るもの

職員給与費対医業収益比率

28年度予定値	29年度	30年度	31年度	32年度
75.2	75.8	76.5	76.7	77.7

材料費対医業収益比率

28年度予定値	29年度	30年度	31年度	32年度
11.7	11.5	11.4	11.3	11.3

③収入確保に係るもの

病床利用率

28年度予定値	29年度	30年度	31年度	32年度
94.7	94.7	94.7	94.7	94.7

(4) 数値目標達成に向けた今後の取組み

①経費削減・抑制対策

- ・宮城県内中小自治体病院の連携により、薬品及び診療材料の共同購入を実施し、材料費の節減を図ります。
- ・光熱水費等の経常的な経費の更なる節減に努めます。

②収入増加・確保対策

- ・外来患者数の減少を防止するため、町広報紙やホームページを通じて蔵王病院の救急病院機能を広く住民に周知し、土曜、日曜、祝日及び夜間の外来患者数の増加を図ります。また、新たな外来患者の掘り起こしに努めます。
- ・高齢者の外来通院の便宜を図るため、患者送迎バスの運行を継続します。
- ・住民の予防接種や健康診断、国民健康保険加入者の人間ドック等受診者数の増加を図ります。

(5) 各年度の収支計画

収益的収支及び資本的収支の推移は、別表「収支計画」のとおりです。

## 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	29年度	30年度	31年度	32年度	
収	1. 医業収益 a	334,843	337,743	332,219	328,328	328,860	328,945	329,312	329,705	
	(1) 料金収入	274,899	273,244	267,873	265,126	265,660	265,594	265,328	265,063	
	(2) その他	59,944	64,499	64,346	63,202	63,200	63,351	63,984	64,642	
	うち他会計負担金	44,930	47,847	48,052	46,908	46,900	46,900	46,900	46,900	
	2. 医業外収益	85,285	86,171	89,899	92,772	92,722	92,376	92,240	92,634	
	(1) 他会計負担金・補助金	80,068	78,569	81,736	84,403	84,400	84,400	84,400	84,400	
	(2) 国保会計補助金	4,307	3,962	4,233	4,200	4,200	4,200	4,200	4,200	
	(3) 長期前受金戻入	0	1,496	1,173	1,469	1,422	1,026	840	1,234	
	(4) その他	910	2,144	2,757	2,700	2,700	2,750	2,800	2,800	
	経常収益 (A)	420,128	423,914	422,118	421,100	421,582	421,321	421,552	422,339	
入	1. 医業費用 b	404,002	421,209	412,020	414,936	415,892	415,728	416,100	416,976	
	(1) 職員給与費 c	243,448	250,395	245,770	246,985	249,171	251,562	252,423	256,118	
	(2) 材料費	39,066	42,666	37,549	38,550	37,917	37,337	37,374	37,412	
	(3) 経費	107,537	114,599	116,889	117,042	117,050	116,946	117,063	113,331	
	(4) 減価償却費	13,487	13,269	11,071	11,599	10,994	9,116	8,466	9,341	
	(5) その他	464	280	741	760	760	767	774	774	
	2. 医業外費用	741	1,001	983	974	939	920	897	882	
	(1) 支払利息	370	322	280	264	222	202	180	165	
	(2) その他	371	679	703	710	717	718	717	717	
	経常費用 (B)	404,743	422,210	413,003	415,910	416,831	416,648	416,997	417,858	
経常損益 (A)-(B) (C)	15,385	1,704	9,115	5,190	4,751	4,673	4,555	4,481		
特別損益	1. 特別利益 (D)	0	0	0	0	0	0	0	0	
	2. 特別損失 (E)	53	18,227	78	41	90	90	90	90	
	特別損益 (D)-(E) (F)	▲ 53	▲ 18,227	▲ 78	▲ 41	▲ 90	▲ 90	▲ 90	▲ 90	
純損益 (C)+(F)	15,332	▲ 16,523	9,037	5,149	4,661	4,583	4,465	4,391		
累積欠損金 (G)	82,014	98,537	89,500	84,351	79,690	75,107	70,642	66,251		
不良債務	流動資産 (ア)	0	0	0	0	0	0	0	0	
	流動負債 (イ)	0	0	0	0	0	0	0	0	
	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)	{(イ)-(エ)} - {(ア)-(ウ)}	0	0	0	0	0	0	0		
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	103.8	100.4	102.2	101.2	101.1	101.1	101.1	101.1		
不良債務比率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		
医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$	82.9	80.2	80.6	79.1	79.1	79.1	79.1	79.1		
職員給与費対医業収益比率 $\frac{c}{a} \times 100$	72.7	74.1	74.0	75.2	75.8	76.5	76.7	77.7		
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)	0	0	0	0	0	0	0	0		
資金不足比率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		
病床利用率	98.0	98.7	97.5	97.4	94.7	94.7	94.7	94.7		

2. 収支計画（資本的収支）

（単位：千円、％）

年度		25年度(実績)	26年度(実績)	27年度(実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
		区分							
収 入	1. 企業債	4,600	2,100	6,200	1,200	4,700	1,500	5,000	1,200
	2. 他会計出資金	0	0	0	0	0	0	0	0
	3. 他会計負担金	4,555	4,472	3,306	3,915	2,399	2,087	2,081	2,081
	4. 他会計借入金	0	0	0	0	0	0	0	0
	5. 他会計補助金	630	770	2,700	0	2,290	756	2,500	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)	9,785	7,342	12,206	5,115	9,389	4,343	9,581	3,281
	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)	9,785	7,342	12,206	5,115	9,389	4,343	9,581	3,281	
支 出	1. 建設改良費	5,846	3,163	8,937	1,299	7,220	2,268	7,500	1,200
	2. 企業債償還金	8,331	8,460	6,175	7,434	4,346	3,917	3,317	3,917
	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)	14,177	11,623	15,112	8,733	11,566	6,185	10,817	5,117
差引不足額 (B)-(A) (C)	4,392	4,281	2,906	3,618	2,177	1,842	1,236	1,836	
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金	4,392	4,281	2,906	3,618	2,177	1,842	1,236	1,836
	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)	4,392	4,281	2,906	3,618	2,177	1,842	1,236	1,836
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	

1. 複数の病院を有する事業にあっては、合計表のほか、別途、病院ごとの計画を作成すること。
2. 金額の単位は適宜変更することも可能。（例）千円単位。

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	29年度	30年度	31年度	32年度
収益的収支	( 40,244)	( 37,169)	( 39,097)	( 41,901)	( 41,900)	( 41,900)	( 41,900)	( 41,900)
	124,998	126,416	129,788	131,311	131,300	131,300	131,300	131,300
資本的収支	( 0)	( 0)	( 0)	( 0)	( 0)	( 0)	( 0)	( 0)
	5,185	5,242	6,006	3,915	4,689	2,834	4,581	2,081
合計	( 40,244)	( 37,169)	( 39,097)	( 41,901)	( 41,900)	( 41,900)	( 41,900)	( 41,900)
	130,183	131,658	135,794	135,226	135,989	134,134	135,881	133,381

（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ものであること。

## 5 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蔵王病院の果たすべき役割

#### (1) 地域医療構想を踏まえた蔵王病院の果たすべき役割

現在当院では一般病床10床、療養病床28床で運営しています。平成27年度の病床稼働率は、一般病床が91.4%、療養病床が99.6%でした。療養病床のうち医療区分1の割合は24.8%でした。総務省の「新公立病院改革ガイドライン」では、医療区分1のうち70%を在宅医療で対応するとしていますが、当院での入院患者は、退院が困難な患者がほとんどであり、病床数の削減は困難と思われます。また、一般病床においても「公立刈田総合病院」や「みやぎ県南中核病院」等と医療連携を行っており、病床の稼働率が高い水準で推移しています。

#### (2) 蔵王病院の具体的な将来像

蔵王町の唯一の病院であり、外来・入院の医療サービスを引き続き町民に提供して行かなければなりません。また、地域包括ケアシステムに係わる医療機関として、積極的に訪問診療を行える体制づくりに努めます。

#### (3) 地域包括ケアシステムの構築にむけて果たすべき役割

1市2町在宅医療・介護連携推進事業連絡協議会に参加し、関係事業所との適切な連携体制の構築、各種サービスに関する情報の収集及び提供を行います。今後も地域の医療機関として定期的な訪問診療を実施し、在宅療養支援病院の努めを果たします。

## 6 再編・ネットワーク化

### (1) 蔵王病院の状況

当院の建物は昭和49年4月に新築移転した施設であり、すでに42年が経過していますが、建物の耐用年数が60年で、5年前に改装を行い、施設のメンテナンスも適切に行っているため、当分現在の施設を利用していくことができます。

病床利用率もここ数年98%ほどの高い利用率を維持しているため、病床数は、住民の医療の需要を考慮すると、当分の間必要な病床数と思われます。

### (2) 二次医療または構想区域内の病院等配置の状況

二次医療を行っている、「みやぎ県南中核病院」や「公立刈田総合病院」等と医療連携を行い、住民の医療ニーズに対応した一次医療の救急体制の確保を図ります。

### (3) 蔵王病院に係る再編・ネットワーク化に関する検討

再編・ネットワークを推進するには宮城県の指導が必要で、仙南医療圏全体における地域医療のあり方を検討し、関係者の協力の下に実施していくことが必要と思われます。今後も相互に適切な機能分担が図れるよう地域連携に努めます。

## 7 経営形態等の見直し

当面は、経営の効率化を最優先し、現状の地方公営企業法一部適用の体制で改革を推進し、今後の状況を検証しながら、再編・ネットワーク化と平行して検討を行います。

## 8 新改革プランの実施状況の点検・評価・公表

「蔵王病院新改革プラン評価委員会」を設置し、毎年1回点検・評価を行います。また新改革プランの内容の変更等についても評価委員会において審議し、意見等を反映させます。

また、点検・評価後は町広報紙等により公表します。

## 9 終わりに

全国的な医師不足に加え、看護師をはじめ、医療技術者の不足も問題になっている中、診療報酬の改定が病院経営に大きな影響を与えています。

公立病院を取り巻く環境の変化が与える影響を的確に把握し、より良いサービスを効率的に提供して行くとともに、経営の改善を促進して健全化に努めます。また、信頼される病院を目指すため、職員がなお一層意識を高め新改革プランを推進します。

[別表] 蔵王病院 決算状況

収益的収支

(単位：千円)

区分		年度							
		20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
収 入	1. 医業収益 a	313,712	336,798	351,001	342,187	341,204	334,128	336,510	332,219
	(1) 料 金 収 入	259,128	278,517	292,364	278,593	283,317	274,898	273,244	267,873
	入 院 収 益	177,511	188,378	196,539	194,896	199,953	190,418	197,410	197,530
	外 来 収 益	81,617	90,139	95,825	83,697	83,364	84,480	75,834	70,343
	(2) そ の 他	54,584	58,281	58,637	63,594	57,887	59,230	63,266	64,346
	うち他会計負担金	43,447	41,839	45,087	45,009	42,819	44,930	47,847	48,052
	うち基準内繰入金	43,447	41,839	45,087	45,009	42,819	44,930	47,847	48,052
	うち基準外繰入金	0	0	0	0	0	0	0	0
	2. 医業外収益	81,652	88,630	84,687	67,590	87,623	85,244	86,015	89,899
	(1) 他会計負担金	0	0	43,987	41,600	42,663	51,300	41,181	81,736
	うち基準内繰入金	0	0	43,987	41,600	42,663	51,300	41,181	81,736
	うち基準外繰入金	0	0	0	0	0	0	0	0
	(2) 他会計補助金	80,603	86,682	39,807	24,940	43,994	33,075	41,350	4,233
	一時借入金利息分	0	0	0	0	0	0	0	0
	そ の 他	80,603	86,682	39,807	24,940	43,994	33,075	41,350	4,233
	(3) 国(県)補助金	0	0	0	0	0	0	0	0
	(4) 長期前受金戻入	0	0	0	0	0	0	1,496	1,173
(5) そ の 他	1,049	1,948	893	1,050	966	869	1,988	2,757	
経常収益(A)	395,364	425,428	435,688	409,777	428,827	419,372	422,525	422,118	
支 出	1. 医業費用 b	390,252	382,901	384,826	386,532	404,405	398,112	414,798	412,020
	(1) 職員給与費 c	239,106	234,700	204,859	234,541	242,135	242,719	249,758	245,770
	基 本 給	112,284	108,275	108,438	108,991	114,708	110,834	116,174	113,399
	退職給付費	0	0	0	0	0	0	0	0
	そ の 他	126,822	126,425	96,421	125,550	127,427	131,885	133,584	132,371
	(2) 材 料 費	44,612	45,048	45,735	41,031	40,197	37,206	42,666	37,549
	うち薬品費	12,759	20,759	21,344	19,652	16,306	15,770	15,188	10,526
	(3) 経 費	95,688	93,872	101,019	98,811	107,454	104,246	108,535	116,889
	うち委託料	35,440	42,812	48,618	48,406	49,559	51,467	57,725	62,962
	(4) 減価償却費	10,574	8,807	8,672	11,086	13,681	13,487	13,269	11,071
	(5) そ の 他	272	474	24,541	1,063	938	454	570	741
	2. 医業外費用	5,785	732	7,084	6,384	6,026	5,876	6,023	983
	(1) 支払利息	409	382	374	407	418	370	323	280
	うち一時借入金利息	0	0	0	0	0	0	0	0
	(2) そ の 他	5,376	350	6,710	5,977	5,608	5,506	5,700	703
	経常費用(B)	396,037	383,633	391,910	392,916	410,431	403,988	420,821	413,003
	経常損益(A)-(B)(C)	-673	41,795	43,778	16,861	18,396	15,384	1,704	9,115
特 別 損 益	1. 特別利益(D)	0	0	1,540	13,441	0	0	0	0
	うち他会計繰入金	0	0	1,540	13,441	0	0	0	0
	2. 特別損失(E)	1,434	101	1,635	15,301	1,877	52	18,227	78
特別損益(D)-(E)(F)	△ 1,434	△ 101	△ 95	△ 1,860	△ 1,877	△ 52	△ 18,227	△ 78	
純 損 益 (C)+(F)	△ 2,107	41,694	43,683	15,001	16,519	15,332	△ 16,523	9,037	
累 積 欠 損 金 (G)	214,242	172,548	128,865	113,864	97,345	82,013	98,536	89,499	
経常収支比率 $\frac{A}{B} \times 100$	100	111	111	104	104	104	100	102	
医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$	80	88	91	89	84	84	81	81	
職員給与費の医業収益に対する割合 $\frac{c}{a} \times 100$	76	70	58	69	71	73	74	74	
病 床 利 用 率	一般病床(%)	88.5	93.4	93.6	96.1	97.2	96.2	96.1	91.4
	療養病床(%)	90.9	96.8	99.1	98.6	99.3	98.6	99.7	99.6
一 日 平 均 患 者 数	入院(人)	34.3	36.4	37.0	37.2	37.5	37.3	37.5	37.0
	外来(人)	68.3	67.7	64.3	60.5	61.3	60.3	59.1	58.2
患者一人1日当たり診療収入	入院(円)	14,173	14,157	14,511	14,304	14,604	14,003	14,419	14,575
	外来(円)	4,916	5,502	6,133	5,672	5,549	5,745	5,257	4,971
職員一人1日当たり診療収入	医師(円)	354,970	381,530	400,499	380,592	388,105	376,573	374,307	365,947
	看護師(円)	47,329	50,871	53,400	50,746	48,513	47,072	44,036	43,053