

平成21年8月31日

加西市議会議長 後藤 千明 様

厚生委員長 高 見 忍

厚生委員会 行政視察報告書

下記のとおり行政視察を実施いたしましたので、報告いたします。

記

- 日 程 平成21年7月21日(火)～23日(木)
- 視 察 先 山形県尾花沢市・山形県鶴岡市・宮城県登米市
- 参 加 者 高見 忍・土本昌幸・森田博美・森元清蔵・三宅利弘・別府 直
村岡智之(随行者)

○主な視察内容等

尾花沢市 …… 結婚相談事業について

(視察対応者) 社会教育課長 井上 昇
社会教育課生涯学習係長 鈴木 賢
議長 菅原 信博
議会事務局長 大高正史
議会事務局議事係長 柴田誠也

(視察時間) 13:45～15:15

鶴岡市 …… 介護保険事業について(認知症高齢者見守り支援サービス事業)

(視察対応者) 健康福祉部介護サービス課長 川畑 仁
健康福祉部介護サービス課在宅福祉担当 菅原 繁
議会事務局調査主査 佐藤正哉

(視察時間) 9:30～11:30

登米市 …… 病院事業について(地方公営企業法全部適用、病院改革プランの取り組み)

(視察対応者) 病院事業管理者 大橋 章
次長 渡邊武光
課長 千葉博行
係長 芳賀勝弘
議長 星 順一
議会事務局主幹 高橋正博

(視察時間) 9:00～11:00

厚生委員会行政視察報告

高見 忍

平成 21 年 7 月 21 日(火)

視察先 山形県尾花沢市

視察内容 結婚相談事業について

尾花沢市の取り組み

若い人たちに活動の場を提供し、まちづくりに関わりながら交流を深め、結婚へと結びつくよう取り組んでいる。

平成 11 年度に社会教育課に、ふれあい推進係を設置（専属係長）

- ・ 市内独身男女 100 人アンケート調査を実施
- ・ 県内外市町村結婚対策事業実施状況調査及び視察

平成 12 年度

- ・ ふれあい推進事業実施委員会設立 実行委員 18 名（男女各 9 名）
- ・ 花笠踊りを通じた交流事業。 100 名の独身参加者を募集
- ・ 体験交流「あいのりバスツアー」の実施

平成 13 年度～15 年度

補助金交付事業、交流事業補助金として毎年 200 万円

平成 16 年度

ふれあい交流ネットワーク事業

- ・ ロマンチックワインパーティ
- ・ シアターレストラン

平成 17 年度

ふれあい交流ネットワーク事業「結婚促進協議会」設立検討

平成 18 年度～21 年度

ふれあい交流ネットワーク事業

18 年 11 月より結婚相談開始

※ふれあい推進事業、結婚相談事業における課題

- ・ 男性は集まりやすいが女性を集めるのが課題
- ・ 男性は 30 歳、40 歳代が多い
- ・ 他市町との交流も検討したが各市町とも女性の参加を希望
- ・ 結婚相談は男性が多く女性が少ない
- ・ 最近は本人よりも親が相談に見える
- ・ 結婚相談事業は個人情報保護に気を使う

所感

少子化対策の一環として、結婚対策事業は極めて重要な課題であり青年団が無くなった今日若者の出会いふれあい事業、結婚相談事業は重要であると思うが女性のニーズを把握し広域に実施しなければ成果を上げることが難しいと思われる。加西市においても結婚相談事業実施について検討すべきと思う。

平成 21 年 7 月 22 日 (水)

視察先 山形県鶴岡市

視察内容

見守り支援サービス事業について (介護保険)

鶴岡市の取り組み

施設入所希望者の急増に対応するため認知症高齢者見守りサービス事業を、別紙実施要綱により実施されている。

所感

急速な高齢社会の進行により、認知症高齢者は加西市においても増加すると思われるので加西市においても見守り支援サービス事業について検討すべきと考えるが、見守り支援員の確保が重要な課題である。

平成 21 年 7 月 23 日 (木)

視察先 宮城県登米市

視察内容 病院事業について

地方公営企業法全部適用、病院改革プランの取り組み

登米市の取り組み

別紙登米市立病院改革プランの通り

所感

問題点

- ・ 地公法全部適用しても人事権等についてはトップの姿勢によって一部摘要と変わらない (多額の繰入金を受けているためやむを得ない)
- ・ 医師不足、産婦人科、小児科の医師不足
- ・ 多額の負債 (87 億) 不良債権 (16 億)

参考にすべき点

- ・ 全適にすることにより責任が明確になり、病院職員の意欲が向上し、あらゆる対応が早くなる。
- ・ 不良債権を解消するため一般会計より繰入金を大幅増額する。
(20 年 10 億、21 年 14 億、22 年 17 億)
- ・ 医師不足の解消をはかるため

医学生の奨学金制度をもうけている。

奨学金制度

入学一時貸付金 760 万円（10 年以内に返済） 20 年度、21 年度で 11 名

奨学金

1 年生～3 年生、毎月 20 万円（登米市立病院に 3 年間勤務すれば返済免除）

4 年生 毎月 30 万円

厚生常任委員会視察

土本昌幸

尾花沢市：結婚相談事業

- ・スタート時は、ある程度予算を付けて取組んでいるが、成果を求めるようになると予算が縮小して、継続が難しくなっている。
- ・若者ふれあいの場を提供する事は成果に関係なく必要である。
- ・少し難しいが、婚活でなく、若者が共通の目的を持って活動（例えば地域貢献、ボランティアなど）が出来ればカップル誕生の可能性が高くなると考える。

鶴岡市：見守り支援サービス事業

- ・認知症患者が増加している状況では、施設介護と家族介護の隙間をカバーする制度が必要になると思われる。また、加西市ではグループホームなどの小規模施設も少ないため、研究するべきである。

登米市：病院の全適

- ・全適にしても経営状態が良くなるわけではないが、何事にも対応が早くなる。
- ・責任分担が明確になり、対応も早くなるが、最終的には行政が責任を持つことに変りはない。
- ・いかに医師を確保するかが最重要である。そのためには全適が必要条件の一つである。

委員会行政視察の感想を報告します。

森田博美

◆山形県尾花沢市 「結婚相談事業について」

市長の肝入りで若者の交流の場を提供して結婚対策事業を平成11年に開始したとのこと。若人の活動の場づくりとまちづくりとしては、大きな成果を生み出したようだ。花笠踊りの発祥の地であることから、花笠踊りを通じた交流事業から若者の踊り団体が結成された。

各種の経験を通じた交流事業も地域の自然や観光地を利用した「夫がなされて、市内外の若人の参加がある点は学ばなければならない。平成18年からは、ふれあい交流ネットワーク事業として「結婚促進協議会」が設立されてL a L a ネットが活動開始。人生のパートナーとの出会いをサポート、結婚相談もほぼ毎月実施されている。個人情報保護法の制定以降、個人情報の取り扱いには神経を使うとのこと。男性の高年齢化、男女比のアンバランスと女性の減少等でお見合いのセッティングが少なくなっている。公金でお見合いをさせることの是非や結婚成立件数が少ないとの指摘をうけるが、少子化対策・地域活性化対策の一環として若者の出会いを作るために事業を継続させる。

財政の事情で当初200万から現在5万の事業費である。市内の団体や組織の強力で運営している点、結婚相談についても事前調査で市民の声を確認、休日や夜間の相談対応しながら年度途中で取り組みの検証を行い、また、懇からの要望を聞いてセッティングに生かしたり、県事業との連携を図ったり、例えば理美容師・農業青年など職種を勘案した事業の展開などで工夫をこらし、事業費用をかけない多様な企画を展開していて関心が高まった。若者の縁づくりや相談者の減少で結婚研究会議での担当者研修など努力もすごい。

◆山形県鶴岡市 「見守り支援サービス事業等について」

認知症の高齢者の在宅支援を支え、介護保険サービスが利用されない時間帯の見守り支援は、多いに学ばなければならないと感じた。地域支援事業として、要介護者を増やさないため、また介護が必要な状態になっても地域で自立した生活を送れるように支援する市の事業である。

施設入所の希望者が急増したためアンケート調査をした結果、家族と同居していても就労しているから、施設が安心だから、介護者が病弱だからの理由が多く、日中独居に対する何らかの見守りが必要と判断。介護保険の身体介護では給付限度額を超過しても介護サービスが必要な場合に、通常1時間2000円の利用者負担で1月当たり80時間を限度として見守り支援員の派遣を受けられる。

市は事業者と契約し、現在は深夜・早朝の利用者はないが、24時間体制でサービスを提供している。利用者からは1時間200～300円の負担を求め、事業者契約との差額は市が負担。毎年、市独自で見守り支援員養成研修を実施、認知症に対する正しい知識、介護の基本理念等の内容を指導し、技術・技能のスキルアップや見守り支援員からの報告と情報交換を図るためフォローアップ研修も開催している。

見守りや話相手等を行うために認知症高齢者との「なじみの関係づくり」が生まれている点、介護者には身体的・精神的・経済的負担の軽減が図られている点、介護に関係する関係者や施設等の関係期間との連携と調整が図られ情報の共有化もできている点など、参考になる取り組みである。

◆宮城県登米市 「病院事業について」

平成17年に9町が合併したが、旧町が運営する5病院・2診療所は現状のまま新市に継がれた。医療不足と医療収支の悪化、施設の面積不足等問題が山積する中、19年度決算で87億円の累積欠損となり、不良債権は16億円となった。

20年12月に、医師不足の解消、当座金の再編問題、財政問題を解消するために病院改革プランを策定。その中で、28年度を目標に出字化を目指す全体計画、経営の効率化を図るための数値目標を設定、再編に向けた検討スケジュール、そして、今年4月に経営形態等の見直しとして地方公営企業法の一部適用が導入されて毎月、「経営会議」を開催してプランの実行に取り組んでいる。今後は、独立行政法人化、民間化も視野に入れた検討協議を取り進む決意を聞いたが、大変な状況が伝わってきた。

開業医の少ない登米市であるが、公立病院の債務を認識しつつも財政上再編を余儀なくされる状況を感じる。民営化、一部民営化等、市民からは身近な病院存続を希望する声も大きい。プランの実施状況は、毎年10月までに市議会や広報・ホームページ等に公表されるとのこと。また、医師確保のための市独自の奨学金制度(700万円)は立派。市あげての病院改革の取り組みは参考になった。

【尾花沢市】 結婚相談事業について

- ・教育委員会社会教育課に、尾花沢市結婚促進協議会「LaLa ネット」の事務局をおいて行政として取り組んでいる。
- ・協議会には、JA 女性部をはじめ多くの団体が加盟して、相談員も役員10人がで交替で担っていて、仲人のような結び付けの努力がされている。
- ・会員61人、月1回の相談日には、相談者もあり信頼や期待はあるようです。
- ・会員の拡大や、結婚までのアドバイス等、行政として努力すべき課題は多いと思いますが、いい取り組みだと思います。

【鶴岡市】 認知症高齢者見守りサービス事業について

- ・認知症の人を抱える家族にとって、きめこまかなサービスがなされている。
- ・認知症高齢者のいる世帯に対し、見守りサービスを行なう者を派遣し、見守りや話し相手をする事等により介護している家族の身体的、精神的、経済的負担を軽減するとともに、認知症高齢者の在宅生活の継続、向上が図られている。
- ・見守り支援員養成研修を修了した者が、介護者の外出支援や介護疲れ等で休息が必要な時間帯等に利用者宅を訪問し、見守りや話し相手が行われている。
- ・利用者負担：通常時間帯 200円/時間 1月80時間まで
H20年度 登録者 31人 訪問のべ時間 5,569時間
H21年度 予算額 5,581千円

【登米市】 病院事業について (地方公営企業法全適、病院改革プランの取り組み)

- ・合併 (H17) 以前から、病院の検討がされており、合併後すみやかに全適を行う方向だったようで、H19年に病院のあるべき方向が検討され、H20年より全適になっている。
- ・病院事業管理者は、現在、行政職出身者でH21.4月着任。
- ・医学部奨学金制度による、医師養成はすばらしいと思う。
入学一時貸付 ; 760万円 (10年以内に返す)
奨学金 ; 20万円/月 (1年~3年生) 卒業後、市立病院就職によって返済免除
30万円/月 (4年生)

高見 厚生委員長様

三宅利弘

視察レポート

山形県 尾花沢市結婚促進協議会「LaLa ネット」について

*趣旨

少子化対策の一環として地域の活性化や、後継者育成を図りながら、独身男女の結婚推進を積極的に行うという観点に立ち、尾花沢市では、独身男女が安心をして情報交換することが出来コミュニケーションが図れるようまたそのことを通して結婚を真剣に考え、生涯を共にする人生のパートナーとの出会いを手助けすることを目的として、尾花沢市結婚促進協議会「LaLa ネット」が設置されている。

*会員構成

各地域の団体（7団体）のほか個々趣旨賛同者、尾花沢市教育委員会社会教育関係者
現在 60名

* 事業

パーティー、セミナー、情報交換などは随時
メインは、「LaLa ネット」結婚相談
月1回（第2木曜日）
相談員 10名交替である
相談件数 H18 5件 ・ H19 19件 ・ H20 11件
相談該当者 男性 40代 51% 30代 33%
女性 20代 80% 30代 20%
両親の相談が多い

検討課題

相談日 休日、夜間対応 電話予約制
相談後の対応 個別お見合いを望んでいるが相談の際、必ずお見合いのセッティングが出来る保障が無い事を説明しておく
実績は目に見えて現れないが、今後も地道に続けていく必要あり

山形県鶴岡市

「介護予防・地域支え合い事業」の中の「痴呆性高齢者家族安らぎ支援事業」について
背景 施設入居者の希望者の急増に伴い待機者も増加、家族と同居していても、介護者が就労していれば、要介護者は日中独居状態になる。
とくに認知症の人が、日中独居を長時間続けていることは難しく、なんらかの見守りが必要（見守りサービス）の必要性が明らか→「見守りサービス事業」の実施
鶴岡市認知症高齢者見守りサービス事業
資料 P4～5 参照 ケアマネージャー、事業者（コーディネーター）を中心とした見守り見守り支援員の養成、研修を行い見守り支援員（現 97名）が訪問よりきめ細かな介護、フォロー体制が整っている

宮城県登米市

登米市立病院改革プランについて

登米郡8町と本吉郡津山町の合併により誕生したしである。合併前の旧町で運営していた5病院と2診療所がそのまま受け継がれ、経営状況は悪化（不良債務16億）

平成20年度内に「公立病院改革プラン」が義務付けられた

事業規模・形態の見直し 経費の削減（人権費）・抑制対策などを図りながら23年度には黒字体制にまで改善していく、この間4年間で55億の繰り入れを行う

全部摘要については平成20年4月1日より移行されているが更に経営形態の見直しの中で今後の経営状況によっては地方独立法人化及び指定管理者制度の導入あるいは、民間譲渡なども選択肢として検討していくとのことである。

全部摘要の形態については、管理者の権限等のなかで

市長から独立した一定の権限を有する為、自立性は高まるが、基本的には地方公共団体の方針に基づくため、制約をうける。今の現状では市に頼らざるを得ない

厚生委員長様

行政視察報告

委員：別府

尾花沢市 結婚相談事業について

平成12年度より、花笠踊りを通じた交流事業を多額の補助金を出してはじめられたが、踊り団体として独立後に、結婚促進協議会LaLaネットを設置するに至った。

結婚相談日を設置されているが、

- ・ 相談者にはわけあり男性が多く、希望との関連で難しいとのこと。

所感

- ・ 補助金の目的とその効果にギャップがうまれているので、継続性がなくなってくる。
- ・ 結婚相談日の相談日時において、利用者サイドにたった設定がうまくできていないように感じられた。
- ・ パーティー形式では、異性の内面までわからず外見等のみで判断されてしまうように感じられ、結婚までは難しいのではないか
- ・ 花笠踊りをされていた当時のような、活動を通じてのふれあい事業がこれからは再度必要になってくるとも思えた。
- ・ 先方も言われていたが、もっと広域での情報交換や、内容の詰めが必要であると思われる。

鶴岡市 見守り支援サービスについて

- ・ 市内に居住する65歳以上の認知症の高齢者を支援者が在宅で見守りをする事業。
- ・ 見守り支援員は、研修終了者は200名であるが、現在の支援員は97名程度
- ・ 高齢者が多く、その上、仕事ができなくなった・人事異動・家庭の事情等で減っている。また、本業をもっておられる方が多く、兼務となっていたり、掛け持ちであったりしている。
- ・ 97名程度では、すぐに対応できるかといえは無理である。
- ・ 地域が広すぎることもあり、支援員が通えない為、全体には広がっていない。
- ・ 支援員の報酬アップ=利用者の負担増 難しいとのことである。
- ・ 平均利用時間は、月20～40時間の間である。

所感

- ・ この事業においては支援員の養成が大事であるが、すぐにはできないために計画性をもって取り組んでいくことが必要である。更に、引受業者の開拓も必要である。
- ・ 高齢者が高齢者を地域で見守る体制が、これからは本当に大切なことになっていくと再認識した。

宮城県登米市 病院事業について

- ・ 累積欠損金 87億 不良債務 16億 医師の数は全国平均の半分しかない
- ・ 外来は、圏域内が多いが、入院は圏域外への依存が高い
- ・ 9病院→2病院3診療所へ 685床→327床へ
- ・ 平成23年度末までに、全摘継続の可否をふくめて経営形態のあり方を検討され、その結果により経営形態を変更する場合もある。
- ・ 改革プランの実施状況は毎年10月末までに公表する。

・ 奨学金制度

医学部のみ対象に実施 平成19年度より、毎年3名程度

市立病院に勤務することを条件にされていて現在11名おられる

所感

- ・ 合併特例債を利用しての不良債務・欠損金の解消を図られていくようであるが、一般財源からの繰り出しや人員整理を見込んだ計算であり、今後の推移を見守る必要がある。
- ・ 合併した病院が全摘をしていたために、当市でも導入されたようであるが、給与の決定方法が全摘になると、事業管理者と労働組合との交渉によって決定される。人事院勧告からはずれるので、経営状態がいい場合は、勧告より高い給料に、悪い場合には勧告より低い給料になる可能性があり、経営状態が給料に反映されることが、職員の意識向上につながると思われるために確認したが、一般行政職に準拠しているとのことであった。全摘を導入するにあたり、このあたりも踏み込んだものにすべきではなかったのか
- ・ 奨学金制度は、財政の裏付けが必要であるが医師を求める為には必要な制度かもしれない。他市でも同じような制度があるが、自前で医師を育てて勤務確保する時代がそこまできているように思える。

行政視察「結婚相談事業」資料

日時:平成 21 年 7 月 21 日(火)午後 1 時 45 分～

尾花沢市結婚促進協議会「LaLa ネット」について

尾花沢市結婚促進協議会「LaLa ネット」事務局
尾花沢市教育委員会 社会教育課 鈴木 賢

1. 協議会設置について 資料1

◆H18 年 1 月 18 日総会設立

現在会員 61 名(H20 年度)

2. 結婚相談日の設置について 資料2

◆H18 年 11 月 第 1 回相談日

3. 事業について 資料3

◆H19 年度事業

◆H20 年度事業

4. 成果と課題(口頭説明)

相談に参入者 240 人
女性 100 人

尾花沢市結婚促進協議会『La La ネット』設置要綱

趣 旨

近年、出生率の低下により少子化が急速に進み、国の方でも少子化対策は最重要と受け止めて、積極的な政策を推進しようとしております。

地域活性化や後継者育成は、独身男女の結婚推進による少子化対策が地域の未来を明るく活性化させるものであると思います。

尾花沢市では将来的な展望に立ち、ふれあい交流ネットワーク事業を行なっておりますが、独身男女が安心して情報交換することができコミュニケーションが図れるよう、またそのことを通して結婚を真剣に考え、生涯を共にする人生のパートナーとの出会いを手助けすることを目的として、尾花沢市結婚促進協議会「LaLa ネット」を設置する。

協議会の役割

趣旨の目的を達成するために、尾花沢市内外の独身男女の方へ、本協議会主催のパーティやセミナー等への参加募集を呼びかけ、交流を図れるように積極的に働きかける。

また個々人が地域の中で、独身男女の結婚に積極的にかかわり、相談や仲介を通して新たなカップルの誕生に努力する。

必要に応じて会議を持ち、他の自治体の催しパーティ等の情報をお知らせしながら、独身者に広域での交流を図って行けるよう後押しする。

名称及び事務所

本会は、尾花沢市結婚促進協議会『LaLa ネット』と称し、事務局は尾花沢市教育委員会社会教育課に置く。

会員構成

本会の会員は、男女共同参画花・花プラン会、尾花沢市連合婦人会、JA みちのく村山尾花沢地区女性部、尾花沢市商工会女性部、尾花沢市母子寡婦連合会、宮沢女性の会会員の中で主旨賛同者会員、及びその他個々人主旨賛同者、尾花沢市教育委員会社会教育関係者等により構成する。

役 員

- | | | | |
|---------|-------------|---------|-----|
| (1) 会 長 | 1 名 | (2) 副会長 | 2 名 |
| (3) 幹 事 | 若干名 (各地区より) | (4) 監 事 | 2 名 |

役員任期

役員任期は2年(年度単位)とする。但し再任を妨げない。

附則 この要綱は平成18年1月18日から施行する。

(ふれあい交流ネットワーク結婚促進協議会 設立総会)

附則 この要綱は平成18年6月16日から施行する。

(尾花沢市結婚促進協議会『La La ネット』総会)

附則 この要綱は平成19年6月11日から施行する。

平成20年度 尾花沢市結婚促進協議会『LaLa ネット』における

『LaLa ネット結婚相談日』の設置要項

1. 目的

青年活動の衰退と配偶者の確保が全国的な社会問題となっているなかで、独身男性女性の結婚相談に応じる為に、『LaLa ネット結婚相談日』を設置し、人生のパートナーとの出会いをサポートし、夢と活力のある住みよい地域づくりを図る。

2. 主催 尾花沢市結婚促進協議会『LaLa ネット』

3. 共催 尾花沢市 尾花沢市教育委員会

4. 設置内容

- (1) 月1回(第2木曜日)の相談日を設ける。
- (2) 開設時間 13時30分～15時30分。
- (3) 相談員はLaLa ネット役員8名交替である。
- (4) 設置場所は「文化体育施設サルナート研修棟2階 和室」とする。
- (5) 相談を受けた際に、各地域の会員のサポーターを希望する場合は会員に連絡するものとする。

5. 当番表

H20年度	日 程	相談員名	備 考
4月	4月10日		
5月	5月8日		
6月	6月12日		
7月	7月10日		
8月	8月21日		
9月	9月11日		
10月	10月9日		
11月	11月13日		
12月	12月11日		
1月	1月8日		
2月	2月12日		
3月	3月12日		試行として夜7時～9時に変更

6. その他 この要項に定めるもののほか、本事業に関して新たな事項はその都度協議の上定める。

平成21年度 尾花沢市結婚促進協議会『LaLa ネット』における

『LaLa ネット結婚相談日』の設置要項

1. 目的

青年活動の衰退と配偶者の確保が全国的な社会問題となっているなかで、独身男性女性の結婚相談に応じる為に、『LaLa ネット結婚相談日』を設置し、人生のパートナーとの出会いをサポートし、夢と活力のある住みよい地域づくりを図る。

2. 主催 尾花沢市結婚促進協議会『LaLa ネット』

3. 共催 尾花沢市 尾花沢市教育委員会

4. 設置内容

- (1) 月1回(原則、第2木曜日)の相談日を設ける。
- (2) 開設時間は、原則13時30分～15時30分(2時間)。
- (3) 担当相談員の都合で日時を変更する場合は、事務局(1ヶ月前)まで報告する。
(市報お知らせ版1日号記事掲載。原稿締切り前月15日)
- (4) 相談員はLaLa ネット役員10名(会長①、副会長②・③、～⑩)交替であたる。
- (5) 設置場所は原則「文化体育施設サルナート研修棟2階 和室」とする。
- (6) 相談を受けた際に、各地域の会員のサポーターを希望する場合は会員に連絡するものとする。

5. 当番表

H21年度	日 程	相談員名	備 考
4月	4月9日(木)	④	
5月	5月17日(日)	⑤	日曜(午後)開催
6月	6月11日(木)	⑥	
7月	7月9日(木)	⑦	
8月	8月23日(日)	⑧	日曜(午後)開催
9月	9月11日(金)	⑨	金曜夜間(19-21時)開催
10月	10月8日(木)	⑩	夜間(19-21時)開催
11月	11月15日(日)	①	日曜(午後)開催
12月	12月13日(日)	②	日曜(午後)開催
1月	1月14日(木)	③	
2月	2月18日(木)	④	※第2週11日祭日のため
3月	3月11日(木)	⑤	

- #### 6. その他
- この要項に定めるもののほか、本事業に関して新たな事項はその都度協議の上定める。

(H18年度)LaLaネット相談件数

	相談員	相談実施日	・男性 数字年齢	・女性 数字年齢	計
1	伊藤	11月8日	・49 ※後日結婚		1件
2	阿部	12月13日	・44		1件
3	菅原	1月10日	・42		1件
4	竹岡	2月8日	・44	・27	2件
5	鈴木	3月8日			0件
			4件	1件	5件

(H19年度)LaLaネット相談件数

	相談員	相談実施日	男性 ・年齢	女性 ・年齢	計
6	小関	4月12日	・61 ・35 ・45		3件
7	松本	5月10日	・61		1件
8	西塚	6月14日			0件
9	齊藤	7月12日	・42		1件
10	伊藤	8月9日	・31		1件
11	阿部	9月13日	・35		1件
12	鈴木	10月11日	・48		1件
13	竹岡	11月8日	・35 ・54 ・32 ・43		4件
14	鈴木	12月13日	・49 ・49		2件
15	小関	1月10日			0件
16	松本	2月14日	・41(母) ・45(母)		2件
17	西塚	3月13日	・41 ・43	・29(母)	3件
			18件	1件	19件

(H20年度)LaLaネット相談件数

	相談員	相談実施日	男性 ・年齢	女性 ・年齢	計
18	齊藤	4月10日		・32+29(姉妹の母)	2件
19	伊藤	5月8日	・31		1件
20	竹岡	6月12日		・29(両親)	1件
21	阿部	7月10日			0件
22	小関	8月14日	・25(母)		1件
23	鈴木	9月11日			0件
24	松本	10月9日			0件
25	西塚	11月13日			0件
26	齊藤	12月11日	・38(母) ・39(母)		2件
27	伊藤	1月8日	・39(父)		1件
28	阿部	2月12日	・37(母)		1件
29	鈴木	(夜)3月12日	・42 ・43		2件
			8件	3件	11件

尾花沢市結婚促進協議会「LaLaネット」結婚相談実績

相談該当者集計(H.18.11～21.1)

性別・年代	件数	割合(%)
男性20代	1	4%
男性30代	9	33%
男性40代	14	51%
男性50代	1	4%
男性60代	2	8%

性別・年代	件数	割合(%)
女性20代	4	80%
女性30代	1	20%

検討課題等

◆相談日時について

○第2木曜日開催について

○時間帯、午後1時30分～午後3時30分(2時間)について

・相談はなるべく本人限定(本人と親可能)

・休日対応

・夜間対応

◆電話予約制について

○H19年度9月相談から実施、今後も継続

(名前、年齢、住所、電話番号等聞き取りし、訪問時間を調整する)

◆相談後の対応について

○相談者は、お見合いセッティング等を今か今かと待っている。

・相談者は比較的パーティーより個別お見合いを望んでいる。

・相談の際、必ずお見合いセッティングできる保証なしの説明。

○相談者のお見合いセッティングできない理由

・高年齢、離婚歴あり、性格がおとなしすぎる 他

○本人でなく親が来たときの対応

・本人と直接会わないと相手に紹介しにくい旨を説明し、後日直接相談に来るよう依頼。

○前回担当した相談者に再度電話をかける。(アフターフォロー)

平成19年度『LaLaネット』ふれあい推進事業報告書

	事業内容（活動内容）	月日	備考
1	結婚促進協議会「LaLaネット」役員会	5/29	研修棟
2	結婚促進協議会「LaLaネット」総会(情報交換会)	6/11	コンベンションホール
3	結婚促進協議会「LaLaネット」役員会(情報交換会)	12/3	研修棟
4	結婚促進協議会「LaLaネット」役員会(情報交換会)	2/29	研修棟
5	LaLaパーティー「キャンドルナイト」 ・徳良湖（ステーキハウス）	8/4	会費 男3,000円(16名) 女2,000円(13名)
6	「男のスキルアップセミナー」・（サルナート）	3/24	会費 男1,000円(13名)
7	LaLaパーティー「花咲かせナイト」・（サルナート）	3/29	会費 男3,000円(40名) 女2,000円(39名) (主催団体：尾花沢JC)
8	お見合い活動	通年	活動費（1回：2,000円補助）
9	LaLaネット結婚相談日	通年	4月(3)5月(1)6月(0)7月(1)8月(1)9月(1)10月(1)11月(4)12月(2)1月(0)2月(2)3月(3) 計19件
10	他市町村との情報交換	通年	10/29 県「愛の架け橋」事業 3/25 県結婚しやすい環境づくり事業

平成20年度『LaLaネット』ふれあい推進事業報告書

	事業内容（活動内容）	月日	備考
1	結婚促進協議会「LaLaネット」役員会	5/14	研修棟
2	結婚促進協議会「LaLaネット」総会(情報交換会)	6/18	コンベンションホール
3	結婚促進協議会「LaLaネット」役員会(情報交換会)	1/8	研修棟
4	結婚促進協議会「LaLaネット」役員会(情報交換会)	2/29	研修棟
5	LaLaパーティー「尾花沢スイカ食べに来てみませんか！」 ・共同福祉施設	8/25	尾花沢市内 農業青年「尾楽田の会」主催 一般モニターとして女性を募集
6	全国結婚研究会議「仕事・結婚」支援を考える ・（東京都）	2/22 ・23	「LaLaネット」伊藤会長・阿部副会長 ・事務局：鈴木3名参加
7	「BLOOM JAM」 夜LaLaパーティー(徳良湖特設会場)	3/7	主催「BLOOMJAM実行委員会」
8	お見合い活動	通年	活動費（1回：2,000円補助）
9	LaLaネット結婚相談日	通年	4月(1)5月(1)6月(1)7月(0)8月(1)9月(0)10月(0)11月(0)12月(2)1月(1)2月(1)3月(2) 計10件
10	他市町村との情報交換	通年	3/3 河北町「やまがた出会いセンター交流会」 河北町・新庄市での開催事業紹介

鶴岡市認知症高齢者見守りサービス事業実施要綱

平成18年4月1日

告示第132号

(目的)

第1条 鶴岡市認知症高齢者見守りサービス事業（以下「事業」という。）は、認知症高齢者のいる世帯に対して、見守りサービスを行う者を派遣し、見守り、話し相手等を行うことにより認知症高齢者を介護している家族の身体的・精神的・経済的負担の軽減を図るとともに、認知症高齢者の在宅生活の継続及び向上を図ることを目的とする。

(対象者)

第2条 事業の対象者は、市内に居住するおおむね65歳以上の認知症高齢者等（認知症老人自立度Ⅱa以上の者）で、短期入所、認知症対応型共同生活介護に類する民間サービスを受けていない者とする。

(事業内容)

第3条 鶴岡市見守り支援員養成研修を修了した者を鶴岡市見守り支援員（以下「支援員」という。）として登録し、介護者の外出時又は介護疲れ等で休息が必要な時間帯等に支援員が対象者宅を訪問し、見守りや話し相手等を行う。

(利用時間数)

第4条 支援員の訪問は、1時間単位を原則とし、1月当たり80時間を上限とする。

(利用申請)

第5条 事業を利用しようとする者は、認知症高齢者見守りサービス事業利用申請書（様式第1号）を市長に提出するものとする。

(利用の要否及び利用時間数の決定)

第6条 市長は、前条の申請を受けた場合は、対象者及びその世帯の状況等を調査し、関係機関によるカンファレンスを行い、事業の利用の要否及び支援員の訪問時間数等を決定するものとし、申請者に対して認知症高齢者見守りサービス事業利用決定（却下）通知書（様式第2号）により通知するものとする。

(利用者負担金の額)

第7条 事業の利用者負担金の額は、別表に定めるとおりとし、利用者が、事業者に支払うこととする。ただし、生活保護法（昭和25年法律第144号）による被保護

世帯は、無料とする。

(利用の廃止及び停止の決定)

第8条 市長は、対象者が次のいずれかに該当する場合は、利用の廃止又は停止を決定し、対象者に対して認知症高齢者見守りサービス事業利用廃止(停止)決定通知書(様式第3号)により通知するものとする。

(1) 対象者が、死亡したとき又は入院その他の事由により自宅以外の場所で生活するとき。

(2) 第2条に規定する対象者に該当しなくなったとき。

(事業の委託)

第9条 市長は、事業の一部を実施可能な事業者に委託して行うものとする。

(その他)

第10条 この告示の施行に関し必要な事項は、別に定める。

附 則(平成17年10月1日)

(施行期日)

1 この告示は、平成17年10月1日から施行する。

(経過措置)

2 この告示の施行の日の前日までに、合併前の鶴岡市認知症高齢者見守りサービス事業実施要綱(平成14年11月1日鶴岡市決裁)の規定によりなされた決定、手続その他の行為は、この告示の相当規定によりなされたものとみなす。

附 則(平成18年3月31日)

この告示は、平成18年4月1日から施行する。

別表（第7条関係）

利用時間帯	時間	1時間あたりの 利用負担金
通常時間帯	午前7時30分から午後8時まで	200円
早朝時間帯	午前6時から午前7時30分まで	250円
夜間時間帯	午後8時から午後10時まで	250円
深夜時間帯	午後10時から午前6時まで	300円

別表

契約金額内訳				
業務種類	規格・単位	利用時間帯	契約金額	利用者負担金 ※1
見守り支援員 利用料	1時間あたり	7:30~20:00	800円	200円
		6:00~7:30	900円	250円
		20:00~22:00	900円	250円
		22:00~6:00	1,000円	300円
コーディネート料	1人につき		10,000円	0円
交通費	3km以上1kmにつき		20円	0円

※1 生活保護法による被保護世帯は無料とする。

認知症高齢者見守りサービス事業費内訳

業務種類	規格・単位	利用時間帯	事業費	内訳	
				市負担額	利用者負担金
見守り支援員利用料	1時間あたり	7:30～20:00(通常時間帯)	800円	600円	200円
		6:00～7:30(早朝時間帯)	900円	650円	250円
		20:00～22:00(夜間時間帯)	900円	650円	250円
		22:00～6:00(深夜時間帯)	1,000円	700円	300円
コーディネート料	1人につき		10,000円	10,000円	0円
交通費	3km以上1kmにつき		20円	20円	0円

※利用者負担金：生活保護法による被保護世帯は無料とする。

様式第1号 (第5条関係)

認知症高齢者見守りサービス事業利用申請書

年 月 日

鶴岡市長 様

申請者

住所 _____
 氏名 _____ (印)
 電話 _____
 利用者との続柄 ()

鶴岡市認知症高齢者見守りサービス事業を利用したいので、次のとおり申請します。
 身体状況等に変化が生じた場合は直ちに届け出します。

利 用 者	住 所	鶴岡市		生年月日	年 月 日
	氏 名			性 別	男 ・ 女
				電話番号	—
世 帯 の 状 況	氏 名	続 柄	生年月日	職 業 ・ 勤 務 先 等	
緊 急 連 絡 先 (勤務先等)	住 所	電 話 ()			
	氏 名		続 柄		
備 考					
居宅介護支援事業者				要介護度	
受付者				受付日	

年 月 日

様

鶴岡市長

認知症高齢者見守りサービス事業利用決定(却下)通知書

年 月 日に申請のありました鶴岡市認知症高齢者見守りサービス事業の利用について、下記のとおり決定(却下)しましたので通知します。

記

登録番号	
利用者氏名	
利用者住所	鶴岡市
利用時間数	1週当たり 時間
利用者負担金	1時間当たり 円
却下の理由	
備考	利用者負担金は、サービス事業者にお支払いいただきます。 サービス開始は、 年 月 日からとなります。

問い合わせ先

鶴岡市 介護サービス課介護サービス係
電話 25-2111 (内線)

年 月 日

様

鶴岡市長

認知症高齢者見守りサービス事業利用廃止（停止）決定通知書

鶴岡市認知症高齢者見守りサービス事業の利用廃止（停止）について、下記のとおり決定しましたので通知します。

記

登録番号	
利用者氏名	
利用者住所	鶴岡市
廃止（停止）年月日	年 月 日
廃止（停止）理由	

問い合わせ先

鶴岡市 介護サービス課介護サービス係

電話 25-2111 (内線)

歓 迎

兵庫県加西市議会 厚生常任委員会 行政視察研修

日 時 平成21年7月23日(木) 午前9時～

場 所 登米市役所 迫庁舎3階 第1委員会室

— 次 第 —

- 1 開 会
- 2 歓迎の挨拶 登米市議会議長 星 順一
- 3 訪問の挨拶 加西市議会厚生常任委員会 様
- 4 出席者紹介 登米市
加西市議会
- 5 研 修 挨拶 登米市医療局病院事業管理者 大橋 章
「病院事業について」
地方公営企業法全部適用、病院改革プランの取り組み
質疑・意見交換
- 6 挨拶（御礼） 加西市議会厚生常任委員会 様
- 7 閉 会

加西市議会厚生常任委員会行政視察 出席者名簿

加西市議会 厚生常任委員会	委員長	高見	忍
	副委員長	土本昌	幸直
	委員	別府	弘美
	委員	三宅利博	蔵之
	委員	森田博	
	委員	森元清	
加西市議会事務局	主事	村岡智	
登米市議会	議長	星順一	
登米市医療局	病院事業管理者	大橋章	
同	次長	渡邊武光	
同 医療管理課	課長	千葉博行	
同 医療管理課	係長	芳賀勝弘	
登米市議会事務局	主幹	高橋正博	

登米市立病院改革プラン

団体名	登米市
病院名	佐沼病院 米谷病院 豊里病院 よねやま病院 登米診療所 上沼診療所 津山診療所

計画策定の期間

	開始年度	終了年度
全体計画	平成20年度	平成23年度
経営効率化	平成20年度	平成23年度
再編・ネットワーク化	平成20年度	平成23年度
経営形態の見直し	平成20年度	平成22年度

平成20年12月

宮城県登米市

目 次

1	はじめに	1
2	病院を取り巻く状況	2
	(1) 医療圏の状況	2
	(2) 病院の現状	6
3	市立病院の果たすべき役割	16
	(1) 宮城県地域医療計画上の位置付け	16
	(2) 市立病院の今後果たすべき役割	17
4	一般会計負担の考え方	18
5	経営の効率化	21
	(1) 数値目標	21
	(2) 目標達成に向けた具体的な取組	22
	(3) 各年度の収支計画	24
6	再編・ネットワーク化	25
	(1) 現在取り組んでいる他の病院、診療所及び介護施設との連携	25
	(2) 再編・ネットワーク化等に関する検討	25
	(3) 再編ネットワーク化等に関する今後のスケジュール	25
7	経営形態等の見直し	26
	(1) 各種経営形態の比較検討	26
	(2) 病床数等についての検討	27
	(3) 経営形態等の見直しに関する今後のスケジュール	27
8	実施状況の点検・評価・公表について	27
	むすびに	28
	資料	
	決算状況及び収支計画	30
	定員管理に関する計画	37

1 はじめに

登米市は、平成 17 年 4 月 1 日、登米郡 8 町と本吉郡津山町の合併により誕生した。合併前の旧町で運営していた佐沼病院、登米病院、米谷病院、豊里病院、米山病院、上沼診療所及び津山診療所は、現状のまま登米市へ引き継がれたが、臨床研修制度の影響等による医師不足や、度重なる診療報酬改定等による医業収支の悪化、建物の耐震不足など病院事業は多くの問題を抱えている。

このため、平成 19 年度決算では累積欠損金が 87 億円となり、不良債務は 16 億円にもなっている。厳しい医療環境を考えると経営状況は今後さらに悪化するものと思われ、現状のままでは現行の医療提供体制を維持していくことが困難な状況となっている。

このような中で、経営が悪化している自治体病院の抜本的な改革を実施するため、平成 19 年 12 月に総務省から「公立病院改革ガイドライン」が示され、全国の自治体病院は平成 20 年度内に「公立病院改革プラン」を策定することが義務付けられた。

本改革プランは、「公立病院改革ガイドライン」の趣旨を踏まえ、医師不足や医療制度改革などにより、医療を取り巻く環境が大きく変化する中で、地域において必要な医療機能を確保するとともに、収益の確保と費用の縮減を図り、経営の健全化に向けた取組みを行うことにより、質の高い医療を安定的に提供できる体制を構築するために策定するものである。

2 病院を取り巻く状況

(1) 医療圏の状況

宮城県の地域医療計画において二次医療圏は7圏域設定されており、平成17年4月に迫町、登米町、東和町、中田町、豊里町、米山町、石越町、南方町の登米郡8町と本吉郡津山町の9町の合併により誕生した登米市は、登米医療圏として一つの市で一つの二次医療圏を形成している。

登米医療圏の人口は平成17年国勢調査において89,316人、世帯数は25,048世帯で、人口の減少と世帯数の増加により核家族化の進行など世帯構成の変化が進んでいる。また、年齢別3階層人口においては、年少人口の減少と高齢人口の増加により、少子高齢化が進行している。

医療提供体制を見ると、登米医療圏は県内で最も医師が少なく、人口10万人あたり医師数は106.5人で全国平均の217.5人、宮城県平均の208.7人を大幅に下回っている。

外来の受診動向は、市立病院（診療所を含む）が28.0%、市立病院以外の市内の医療機関が49.9%となっており、圏域内で77.9%が診療を受けている。一方、入院は、市立病院が43.0%、市立病院以外の市内の医療機関が5.6%と圏域内では48.6%で、圏域外への依存度が高くなっている。

登米市の人口と世帯の推移

調査年 項目	昭和60年	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年
人口〔人〕	99,182	98,231	96,832	93,769	89,316
世帯数	22,994	23,270	24,192	24,864	25,048
世帯当たり人員 〔人/世帯〕	4.3	4.2	4.0	3.8	3.6
年少人口 (15歳未満) 〔%〕	21.4	20.4	17.6	15.0	12.9
生産年齢人口 (15～64歳) 〔%〕	64.0	62.2	60.7	59.8	59.8
高齢人口 (65歳以上) 〔%〕	14.6	17.4	21.7	25.2	27.3

資料：「国勢調査」総務省

圏域別人口等

区 分	人 口 [人]	構成割合 [%]	面 積 [k m ²]	人口密度 [人/k m ²]
登米医療圏	89,316	3.8	536.4	166.5
仙南医療圏	191,139	8.1	1,551.4	123.2
仙台医療圏	1,463,279	62.0	1,648.5	887.6
大崎医療圏	218,298	9.2	1,524.0	143.2
栗原医療圏	80,248	3.4	804.9	99.7
石巻医療圏	221,282	9.4	723.3	305.9
気仙沼医療圏	96,656	4.1	497.1	194.4
宮 城 県	2,360,218	100.0	7,285.6	324.0

資料：「平成17年国勢調査」総務省

65歳以上の人口及び割合（平成19年3月末現在）

区 分	65歳以上 人口 [人]	圏域人口に 対する割合 [%]
登米医療圏	24,520	27.4
仙南医療圏	46,792	24.6
仙台医療圏	254,345	17.6
大崎医療圏	53,732	24.7
栗原医療圏	24,750	30.7
石巻医療圏	54,421	24.4
気仙沼医療圏	26,715	27.7
宮 城 県	485,275	20.7

資料：「宮城県高齢者人口調査」宮城県保健福祉部

人口動態

[単位：人]

区 分	出生数	出生率 (人口千対)	死亡数	死亡率 (人口千対)
登米医療圏	665	7.4	1,157	12.8
仙南医療圏	1,389	7.3	2,006	10.5
仙台医療圏	13,096	9.1	9,804	6.8
大崎医療圏	1,749	8.0	2,347	10.7
栗原医療圏	513	6.3	1,077	13.3
石巻医療圏	1,694	7.6	2,289	10.2
気仙沼医療圏	600	6.2	1,116	11.5
宮 城 県	19,706	8.4	19,796	8.4

※人口千対出生率及び人口千対死亡率の算出には、平成18年9月末現在宮城県住民基本台帳人口を用いています。

資料：「平成18年度人口動態調査」厚生労働省

医療従事者数

[単位：人]

区分	登米 医療圏	仙南 医療圏	仙台 医療圏	大崎 医療圏	栗原 医療圏	石巻 医療圏	気仙沼 医療圏	宮城県	全国
医師数	94	259	3,719	321	102	310	110	4,915	277,927
人口10万対	106.5	136.4	253.7	148.2	128.9	141.1	115.3	208.7	217.5
歯科医師数	43	96	1,302	108	45	109	49	1,752	97,198
人口10万対	48.7	50.6	88.8	49.8	56.9	49.6	51.4	74.4	76.1
薬剤師数	72	250	3,380	287	102	294	97	4,482	252,533
人口10万対	81.6	131.7	230.6	132.5	128.9	133.9	101.7	190.3	197.6
保健師数	50	89	428	119	45	62	39	832	40,191
人口10万対	56.7	46.9	29.2	54.9	56.9	28.2	40.9	35.3	31.5
助産師数	16	42	458	18	3	18	11	566	25,775
人口10万対	18.1	22.1	31.2	8.3	3.8	8.2	11.5	24.0	20.2
看護師数	407	742	9,459	981	458	990	702	13,739	811,972
人口10万対	461.2	390.8	645.2	452.8	578.8	450.8	736.0	583.4	635.5
准看護師数	339	690	3,695	960	308	988	286	7,266	382,149
人口10万対	384.1	363.4	252.0	443.1	389.2	449.8	299.9	308.5	299.1
歯科衛生士数	36	60	843	71	24	67	43	1,144	86,939
人口10万対	40.8	31.6	57.5	32.8	30.3	30.5	45.1	48.6	68.0
歯科技工士数	27	42	504	61	19	66	43	762	35,147
人口10万対	30.6	22.1	34.4	28.2	24.0	30.1	45.1	32.4	27.5
理学療法士数	7.0	16.0	289.8	36.5	12.2	31.7	9.0	402.2	31,385.7
人口10万対	7.9	8.4	19.8	16.8	15.4	14.4	9.4	17.1	24.6
作業療法士数	8.0	20.1	186.3	19.0	2.2	23.0	3.0	261.6	19,202.5
人口10万対	9.1	10.6	12.7	8.8	2.8	10.5	3.1	11.1	15.0
言語聴覚士数	2.0	2.0	54.7	6.0	1.0	4.7	0.0	70.4	5,987.2
人口10万対	2.3	1.1	3.7	2.8	1.3	2.1	0.0	3.0	4.7

※保健師、助産師、准看護師、歯科衛生士、歯科技工士は就業者数。

※理学療法士、作業療法士、言語聴覚士は病院における常勤換算従事者数。

※人口10万対数の算出には、平成18年10月1日推計人口を用いています。

資料：「平成18年医師・歯科医師・薬剤師調査」「平成18年度衛生行政報告例」「平成18年病院報告」厚生労働省、「保健師・助産師・看護師及び准看護師の業務従事者届平成18年集計」「歯科衛生士及び歯科技工士の業務従事者届平成18年集計」宮城県保健福祉部

登米市の疾病構造 (平成19年5月分 国民健康保険データより)

疾病分類	外来合計		市内		市外	
	外来患者数	構成比	患者数	構成比	患者数	構成比
1. 循環器系の疾患	10,268	31.6%	8,703	34.4%	1,563	21.7%
2. 眼及び付属部の疾患	3,259	10.0%	2,577	10.2%	682	9.5%
3. 内分泌、栄養及び代謝疾患	3,124	9.6%	2,877	10.6%	447	6.2%
4. 筋骨格系及び結合組織の疾患	2,965	9.1%	1,777	7.0%	1,188	16.5%
5. 呼吸器系の疾患	2,611	8.0%	2,069	8.2%	542	7.5%
6. 消化器系の疾患	1,915	5.9%	1,620	6.4%	295	4.1%
7. 泌尿器系の疾患	1,508	4.6%	1,252	4.9%	256	3.6%
8. 皮膚及び皮下組織の疾患	1,465	4.5%	1,231	4.8%	234	3.3%
9. 精神及び行動の障害	1,343	4.1%	720	2.8%	623	8.7%
10. 新生物	1,167	3.6%	674	2.7%	493	6.9%
11. 感染症及び寄生虫症	655	2.0%	500	2.0%	155	2.2%
12. 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見	577	1.8%	455	1.8%	122	1.7%
13. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	572	1.8%	404	1.6%	168	2.3%
14. 神経系の疾患	511	1.6%	293	1.2%	218	3.0%
15. 耳及び乳様突起の疾患	358	1.1%	249	1.0%	109	1.5%
16. 血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害	114	0.4%	81	0.3%	33	0.5%
17. 妊娠、分娩及び産後	38	0.1%	16	0.1%	22	0.3%
18. 先天奇形、変形及び染色体異常	38	0.1%	17	0.1%	19	0.3%
19. 産産期に発生した病態	12	0.0%	6	0.0%	6	0.1%
その他	18	0.1%	4	0.0%	14	0.2%
合計	32,514	100.0%	25,325	100.0%	7,189	100.0%

※ 端数整理により合計が合わない場合があります。

疾病分類	入院合計		市内		市外	
	入院患者数	構成比	患者数	構成比	患者数	構成比
1. 循環器系の疾患	252	24.3%	138	27.4%	114	21.4%
2. 精神及び行動の障害	177	17.1%	40	8.0%	137	25.8%
3. 新生物	128	12.2%	54	10.7%	72	13.5%
4. 消化器系の疾患	80	7.7%	50	8.9%	30	5.6%
5. 呼吸器系の疾患	66	6.4%	44	8.7%	22	4.1%
6. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	55	5.3%	35	7.0%	20	3.8%
7. 筋骨格系及び結合組織の疾患	49	4.7%	24	4.8%	25	4.7%
8. 神経系の疾患	48	4.4%	7	1.4%	39	7.3%
9. 内分泌、栄養及び代謝疾患	45	4.3%	27	5.4%	18	3.4%
10. 泌尿器系の疾患	39	3.8%	22	4.4%	17	3.2%
11. 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見	38	3.7%	27	5.4%	11	2.1%
12. 眼及び付属部の疾患	18	1.7%	8	1.6%	9	1.7%
13. 感染症及び寄生虫症	11	1.1%	8	1.6%	2	0.4%
14. 血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害	10	1.0%	8	1.6%	4	0.8%
15. 妊娠、分娩及び産後	9	0.9%	7	1.4%	2	0.4%
16. 皮膚及び皮下組織の疾患	7	0.7%	4	0.8%	3	0.6%
17. 耳及び乳様突起の疾患	2	0.2%	0	0.0%	2	0.4%
18. 先天奇形、変形及び染色体異常	2	0.2%	0	0.0%	2	0.4%
19. 産産期に発生した病態	1	0.1%	0	0.0%	1	0.2%
その他	2	0.2%	0	0.0%	2	0.4%
合計	1,035	100.0%	503	100.0%	532	100.0%

※ 端数整理により合計が合わない場合があります。

受診地域 (平成19年5月分 国民健康保険データより)

区分	患者数(人)	患者シェア	医療費(千円)	医療費シェア
登米医療圏(市立病院)	9,088	28.0%	182,098	39.4%
登米医療圏(市立病院以外)	16,237	49.9%	186,429	40.4%
栗原医療圏	2,285	7.0%	26,454	5.7%
仙台医療圏	1,588	4.9%	23,451	5.1%
大崎医療圏	1,391	4.3%	22,442	4.9%
石巻医療圏	1,351	4.2%	14,547	3.1%
県外	340	1.0%	3,432	0.8%
気仙沼医療圏	227	0.7%	2,889	0.6%
仙南医療圏	7	0.0%	86	0.0%
合計	32,514	100.0%	461,828	100.0%

区分	患者数(人)	患者シェア	医療費(千円)	医療費シェア
登米医療圏(市立病院)	445	43.0%	167,840	40.4%
登米医療圏(市立病院以外)	58	5.6%	15,723	3.8%
仙台医療圏	182	17.6%	73,532	17.7%
大崎医療圏	128	12.4%	64,183	15.5%
栗原医療圏	97	9.4%	47,269	11.4%
石巻医療圏	82	7.9%	31,479	7.6%
県外	22	2.1%	7,626	1.8%
気仙沼医療圏	18	1.7%	6,303	1.5%
仙南医療圏	3	0.3%	1,095	0.3%
合計	1,035	100.0%	415,050	100.0%

(2) 病院の現状

①病院のあゆみ

- ・佐沼病院
登米市迫町佐沼字下田中25
昭和25年8月 宮城県厚生連佐沼病院開院 45床
昭和27年4月 病床数75床に増床
昭和29年3月 迫町外3町組合立伝染病床20床併設
結核病床20床新設
昭和30年11月 迫町へ移管、「公立佐沼病院」となる
公立佐沼病院と改称
昭和42年1月 管理棟及び病棟増改築竣工，病床数を180床に増床
昭和49年3月 救急告示病院指定
昭和50年5月 増改築竣工，病床数を205床に増床
昭和54年5月 伝染病床20床を廃止
昭和60年1月 結核病床20床を廃止，一般病床225床に増床
昭和61年3月 病床数を245床に増床
昭和61年7月 公立佐沼総合病院と改称
平成6年12月 本館建築工事竣工
平成7年9月 南館改修工事竣工
平成7年10月 病床数300床に増床
平成9年3月 災害拠点病院指定
平成10年10月 MRI棟竣工
平成17年4月 登米市合併により「登米市立佐沼病院」となる
- ・米谷病院
登米市東和町米谷字元町200
昭和19年1月 宮城県農業会により「米谷久美愛病院」として開設許可
昭和20年1月 診療開始（内科・外科・眼科・産婦人科・耳鼻咽喉科）46床
昭和23年8月 宮城県厚生農業協同組合連合会「米谷久美愛病院」となる
昭和30年9月 米谷町へ移管，「公立米谷病院」となる
昭和31年6月 結核病棟新築 30床
昭和32年8月 東和町中田町病院組合へ移管
昭和33年2月 一般病棟改築 92床（一般62床，結核30床）
昭和39年11月 管理棟・診療棟改築，病棟新築
102床（一般72床，結核30床）
昭和45年12月 一般病棟・手術棟改築 113床（一般83床，結核30床）
昭和53年7月 結核病棟改築（30床のうち20床を一般病床に転用）
昭和58年10月 診療棟・管理棟・病棟改築
143床（一般133床，結核10床）
昭和58年11月 小児科，整形外科新設
昭和59年3月 歯科新設
平成7年7月 ナースステーション，病棟改築
平成15年4月 結核病棟をリハビリテーション室に転用 133床
平成17年4月 市町村合併により「登米市立米谷病院」となる
平成18年10月 病棟の一部を休止し49床に減床
平成19年4月 婦人科診療室を訪問看護ステーション室に転用

- ・**豊里病院** 登米市豊里町土手下74-1
 明治35年3月 避(ひ)病院として開設 病室3室
 昭和5年6月 「宮城県立豊里診療院」となる
 昭和21年8月 宮城県農業会「米谷久美愛病院豊里分院」となる
 昭和23年 宮城県厚生農業共同組合連合会「米谷久美愛病院豊里分院」となる
 昭和30年12月 豊里町へ移管, 「町立豊里病院」となる
 昭和38年7月 移転・改築 75床
 平成元年12月 移転・改築し「公立豊里病院」となる 75床
 平成17年2月 療養病床を増築 101床(一般71床・療養30床)
 平成17年4月 市町村合併により「登米市立豊里病院」となる
 平成19年4月 病床数を99床に減床

- ・**よねやま病院** 登米市米山町桜岡大又3-1
 昭和28年10月 「吉田村国保直営診療所」として開設 16床
 昭和32年12月 町村合併に伴い「米山町国保直営吉田診療所」となる
 昭和34年3月 「米山町国民健康保険吉田診療所」に名称変更
 昭和41年4月 米山町国民健康保険吉田診療所を廃止
 昭和41年5月 「米山町国保病院」として開院 36床
 昭和52年9月 増改築竣工, 病床数を50床に増床
 昭和57年1月 人工腎臓透析棟新築, 診療開始
 昭和58年7月 病床数を58床に増床
 平成12年4月 病床数を53床に減床
 平成17年4月 市町村合併により「登米市立よねやま病院」となる

- ・**登米診療所** 登米市登米町寺池桜小路100
 明治7年4月 「共立病院」として開設
 明治8年9月 「水沢県病院」と改称し, 地元有志の管理となる
 明治8年11月 水沢県が廃され磐井県となり, 同時に「登米病院」に改称し
 登米及び近隣5村の共立となる
 明治12年8月 「宮城病院登米分局」に改め県営となる
 明治17年8月 県営廃止により, 私立の「共立登米病院」となる
 明治22年10月 登米町に移管, 「登米町立病院」となる
 明治30年11月 現在地に新病院落成 内科, 小外科
 明治45年 外科, 眼科を新設 病床数38
 大正15年 第2第3病棟増築
 昭和10年12月 耳鼻咽喉科新設
 昭和16年8月 産婦人科新設
 昭和19年4月 国民医療法の制定に伴い「日本医療団登米病院」となる
 昭和24年5月 医療団の解散に伴い「公立登米病院」となる
 昭和26年 給食施設を完備, 完全給食制を採用
 昭和28年9月 結核病棟50床を新築
 昭和45年9月 一般病棟及び給食棟の解体, 新築 一般病床70床
 昭和51年3月 木造部分の解体及び増改築
 一般病床70床から110床, 結核病床50床から10床へ
 平成14年4月 一般病床53床, 療養病床45床, 計98床に変更
 平成17年4月 市町村合併により「登米市立登米病院」となる

- 平成 20 年 4 月 市立病院の再編により「登米市立登米診療所」となる
- ・上沼診療所 登米市中田町上沼字弥勒寺中下 2 2-6

昭和 26 年 10 月 宮城県厚生農業協同組合連合会により、上沼診療所（出張所）として開設

昭和 30 年 9 月 米谷町へ移管、「公立米谷病院上沼診療所」に名称変更

昭和 32 年 8 月 東和町中田町病院組合へ移管

平成 17 年 4 月 市町村合併により「登米市立米谷病院上沼診療所」となる

平成 20 年 4 月 組織再編により「登米市立上沼診療所」となる
 - ・津山診療所 登米市津山町柳津字本町 1-1

平成 9 年 3 月 津山町「津山診療所」として開設

平成 10 年 9 月 豊里町へ運営移管、「公立豊里病院津山診療所」となる

平成 17 年 4 月 市町村合併により「登米市立豊里病院津山診療所」となる

平成 20 年 4 月 組織再編により「登米市立津山診療所」となる

②現在病院が提供している医療と職員数（平成 20 年 10 月 1 日現在）

病 院 名	病床数	職員数	診 療 科	備 考
佐沼病院	300	273	内科，小児科，外科，整形外科，皮膚科，眼科，泌尿器科，産婦人科，耳鼻咽喉科，放射線科，リハビリテーション科，脳神経外科，麻酔科	救急告示病院 災害拠点病院
米谷病院	49	56	内科，整形外科，歯科口腔外科	救急告示病院
豊里病院	99	80	内科，外科，整形外科，眼科，皮膚科，歯科	救急告示病院
よねやま病院	53	51	内科，外科，歯科，人工透析	
登米診療所	-	19	内科，外科，整形外科，眼科，耳鼻科，歯科	
上沼診療所	-	3	内科，小児科	在宅療養支援診療所
津山診療所	-	2	内科	
医療局	-	18		
合 計	501	502		

③病院の経営状況

(1)決算状況については30～36ページのとおり

(2)主な経営指標の推移

(病院事業全体)

項目	H15	H16	H17	H18	H19	
総収支比率 (%)	96.5	95.0	94.3	86.9	85.1	
経常収支比率 (%)	96.3	94.7	93.9	87.0	85.2	
医業収支比率 (%)	96.7	95.3	93.9	85.9	84.3	
累積欠損金比率 (%)	50.4	56.5	61.8	86.0	107.6	
不良債務比率 (%)				6.4	19.7	
他会計繰入金対医業収益比率 (%)	7.2	7.8	7.8	10.0	10.8	
収益的収入分	3.9	3.5	4.6	6.0	5.4	
(うち基準内繰入金)	3.3	2.8	4.6	5.7	5.0	
(うち基準外繰入金)	0.6	0.7	0.0	0.3	0.3	
資本的収入分	3.3	4.3	3.2	4.0	5.4	
(うち基準内繰入金)	2.3	2.7	3.1	2.9	3.2	
(うち基準外繰入金)	1.0	1.5	0.1	1.1	2.3	
職員給与費対医業収益比率 (%)	48.8	48.7	49.1	54.1	58.5	
病床利用率 (%)	一般病床	78.8	77.8	78.1	68.6	74.8
	療養病床	73.4	77.9	78.8	76.0	65.8
	合計	78.3	77.8	78.2	69.6	73.7
一日平均患者数 (人)	入院	516	514	535	476	441
	外来	1,847	1,772	1,698	1,578	1,482
患者1人1日当たり診療収入 (円)	入院	25,932	25,985	25,217	23,823	24,264
	外来	9,627	9,966	10,279	10,249	10,904
職員1人1日当たり診療収入 (円)	医師	479,307	482,518	435,729	405,648	397,070
	看護部門	62,502	61,638	57,433	48,410	52,292
病床100床当たり職員数 (人)	医師	9.3	8.6	8.6	8.3	9.2
	看護部門	67.1	67.1	67.6	67.5	72.6
	薬剤部門	5.2	5.0	4.9	4.1	4.2
	事務部門	13.4	12.2	13.0	10.2	11.2
	給食部門	4.6	4.4	4.5	3.5	4.6
	放射線部門	2.4	2.2	2.6	2.2	2.7
	臨床検査部門	3.3	3.4	3.3	3.2	3.5
	その他	4.4	4.3	4.2	4.5	5.2
	計	109.7	107.3	108.6	103.5	113.1

※端数整理により合計が合わない場合がある。

資料：地方公営企業決算状況調査

(佐沼病院)

項目	H15	H16	H17	H18	H19	類似規模 全国平均	
総収支比率 (%)	96.2	93.4	94.7	87.4	84.7	101.3	
経常収支比率 (%)	96.2	93.4	94.8	87.5	84.7	101.2	
医業収支比率 (%)	99.2	97.1	95.7	87.8	85.7	94.8	
累積欠損金比率 (%)	74.7	81.8	85.0	108.4	130.2		
不良債務比率 (%)							
他会計繰入金対医業収益比率 (%)	6.5	5.6	7.3	8.5	10.3	13.3	
収益的収入分	1.8	0.8	4.1	4.9	3.9		
(うち基準内繰入金)	1.8	0.7	4.1	4.9	3.6		
(うち基準外繰入金)		0.1			0.3		
資本的収入分	4.7	4.8	3.2	3.6	6.4		
(うち基準内繰入金)	3.1	3.1	3.2	2.8	3.7		
(うち基準外繰入金)	1.6	1.7		0.8	2.7		
職員給与費対医業収益比率 (%)	47.6	47.1	48.7	53.1	57.2	47.8	
病床利用率 (%)	一般病床	79.7	79.8	82.5	75.7	75.5	84.7
	療養病床						68.3
	合計	79.7	79.8	82.5	75.7	75.5	81.5
一日平均患者数 (人)	入院	239	239	247	227	227	281
	外来	725	710	690	630	576	712
患者1人1日当たり診療収入 (円)	入院	30,629	30,478	30,446	29,244	28,720	39,188
	外来	10,312	10,817	11,212	11,562	12,293	10,583
職員1人1日当たり診療収入 (円)	医師	502,301	521,760	435,249	411,893	442,924	347,389
	看護部門	59,146	57,477	58,086	51,533	50,743	68,917
病床100床当たり職員数 (人)	医師	9.0	8.7	9.9	9.3	8.5	13.5
	看護部門	69.4	71.2	72.9	74.6	73.6	67.8
	薬剤部門	5.5	5.5	6.1	4.7	4.0	3.4
	事務部門	10.4	10.5	11.8	10.6	9.9	7.9
	給食部門	3.7	3.3	3.3	3.7	7.9	2.3
	放射線部門	2.3	2.3	2.7	2.7	2.7	3.6
	臨床検査部門	4.0	4.4	4.3	4.3	4.3	4.3
	その他	3.3	4.0	4.3	5.0	5.0	4.2
計	107.6	110.0	115.3	114.8	115.9	107.0	

※端数整理により合計が合わない場合がある。

※類似規模全国平均については、300床以上400床未満の黒字病院(23病院)の平成18年度平均値である。

資料：地方公営企業決算状況調査

医師不足により小児科・産婦人科の診療制限や入院休止により平成18年度から収益が落ち込んでいる。

地域の中核的な病院として急性期医療を担う病院であるが、患者1人1日当たりの入院収入は平成18年度で全国平均を18.4%下回っている。

職員1人あたりの診療収入を見ると、医師は全国平均を大きく上回っているが、看護職員では全国平均以下となっている。これは、人数の少ない医師に過重な負担がかり、医師と看護職員の数のバランスが崩れている状態となっているためと考えられる。

(米谷病院)

項目	H15	H16	H17	H18	H19	類似規模 全国平均	
総収支比率 (%)	92.3	90.9	89.2	79.4	85.3	102.6	
経常収支比率 (%)	92.5	90.9	87.4	79.5	85.4	102.9	
医業収支比率 (%)	90.1	87.7	87.7	77.3	80.1	85.7	
累積欠損金比率 (%)	19.7	31.9	45.5	86.8	118.9		
不良債務比率 (%)							
他会計繰入金対医業収益比率 (%)	7.8	8.6	6.2	11.4	18.1	26.5	
収益的収入分	6.0	6.6	4.3	8.3	10.5		
(うち基準内繰入金)	2.4	3.3	4.3	7.1	10.3		
(うち基準外繰入金)	3.6	3.3		1.2	0.2		
資本的収入分	1.8	2.0	1.9	3.1	7.6		
(うち基準内繰入金)	1.2	1.3	1.8	2.1	4.4		
(うち基準外繰入金)	0.6	0.7	0.1	1.0	3.2		
職員給与費対医業収益比率 (%)	53.1	55.8	56.6	63.4	61.6	62.0	
病床利用率 (%)	一般病床	65.8	58.9	57.7	43.9	84.5	72.3
	療養病床						78.0
	合計	65.8	58.9	57.7	43.9	84.5	73.5
一日平均患者数 (人)	入院	88	78	77	58	41	27
	外来	297	292	273	223	211	108
患者1人1日当たり診療収入 (円)	入院	22,762	22,664	22,046	18,745	20,119	20,016
	外来	9,519	9,674	9,772	10,487	10,776	6,812
職員1人1日当たり診療収入 (円)	医師	413,104	405,577	426,932	443,415	383,354	323,075
	看護部門	52,901	50,738	49,112	44,323	54,334	52,818
病床100床当たり職員数 (人)	医師	7.6	7.3	6.7	5.0	13.1	8.1
	看護部門	60.8	60.5	58.1	43.6	95.7	55.2
	薬剤部門	6.2	6.0	5.3	4.5	10.2	3.7
	事務部門	11.9	9.9	10.2	9.0	22.4	10.7
	給食部門	7.7	8.2	8.0	7.4	2.0	7.1
	放射線部門	2.3	1.9	1.9	1.5	4.1	2.8
	臨床検査部門	2.3	2.3	2.3	2.3	4.1	3.2
	その他	5.1	5.8	5.6	5.3	10.2	5.8
計	103.9	101.8	98.1	78.6	161.8	96.6	

※端数整理により合計が合わない場合がある。

※類似規模全国平均については、50床未満の黒字病院(24病院)の平成18年度平均値である。

※上沼診療所を含む。

資料：地方公営企業決算状況調査

平成19年4月より病床数を133床から49床に減床しているため、入院収益が減少している。減床後の病床利用率は80%を超えており、医師1人1日当たりの診療収入も全国平均を大きく上回っている。

外来患者数については、平成18年度に18.3%落ち込み、その後も減少傾向にある。

(豊里病院)

項目	H15	H16	H17	H18	H19	類似規模 全国平均	
総収支比率 (%)	96.8	99.0	97.6	89.3	91.0	102.7	
経常収支比率 (%)	96.8	99.0	96.7	89.4	91.0	104.5	
医業収支比率 (%)	97.7	99.9	97.4	90.2	91.6	87.7	
累積欠損金比率 (%)	3.4	4.4	4.1	16.9	25.9		
不良債務比率 (%)							
他会計繰入金対医業収益比率 (%)	4.0	4.0	7.7	8.5	8.2	26.9	
収益的収入分	4.0	4.0	3.2	3.7	3.9		
(うち基準内繰入金)	3.6	2.7	3.2	3.7	3.6		
(うち基準外繰入金)	0.4	1.3			0.3		
資本的収入分			4.5	4.8	4.3		
(うち基準内繰入金)			4.0	3.5	2.7		
(うち基準外繰入金)			0.5	1.3	1.6		
職員給与費対医業収益比率 (%)	49.3	47.2	44.9	49.3	55.0	61.3	
病床利用率 (%)	一般病床	85.6	92.0	92.5	87.4	85.4	71.4
	療養病床		60.7	97.0	91.3	95.0	80.9
	合計	85.6	90.4	93.9	88.5	88.3	73.4
一日平均患者数 (人)	入院	64	71	95	89	87	52
	外来	408	368	360	371	372	158
患者1人1日当たり診療収入 (円)	入院	23,260	24,510	20,301	19,552	20,807	20,370
	外来	7,405	7,515	7,881	7,303	8,180	7,435
職員1人1日当たり診療収入 (円)	医師	525,835	518,219	439,406	383,080	339,800	351,987
	看護部門	104,553	100,626	65,921	45,222	60,829	50,777
病床100床当たり職員数 (人)	医師	13.9	10.2	8.6	10.2	11.5	7.5
	看護部門	69.3	67.3	68.3	80.2	83.8	53.9
	薬剤部門	5.3	4.0	3.0	3.0	3.0	3.3
	事務部門	28.0	20.8	20.8	9.9	7.1	9.7
	給食部門	9.3	6.9	7.9	1.0	1.0	5.0
	放射線部門	2.8	2.0	3.0	2.0	2.0	2.4
	臨床検査部門	2.7	2.0	2.0	2.0	2.0	3.1
	その他	8.0	4.0	4.0	3.0	4.0	6.9
計	139.3	117.1	117.5	111.2	114.5	91.9	

※端数整理により合計が合わない場合がある。

※類似規模全国平均については、50床以上100床未満の黒字病院(62病院)の平成18年度平均値である。

※津山診療所を含む。

資料：地方公営企業決算状況調査

平成17年度までは、100%に近い医業収支比率で経営も安定していたが、平成18年度から診療報酬改定の影響等を受け収益が落ち込んでいる。

(よねやま病院)

項 目	H15	H16	H17	H18	H19	類似規模 全国平均	
総収支比率 (%)	94.5	92.8	89.6	85.5	83.2	102.7	
経常収支比率 (%)	94.5	92.8	89.6	85.5	83.3	104.5	
医業収支比率 (%)	89.0	86.8	87.9	82.0	80.1	87.7	
累積欠損金比率 (%)	27.3	35.9	50.0	77.4	97.9		
不良債務比率 (%)							
他会計繰入金対医業収益比率 (%)	9.5	18.8	8.4	11.9	10.5	26.9	
収益的収入分	6.5	7.2	4.9	6.9	6.7		
(うち基準内繰入金)	6.5	7.2	4.9	6.9	6.4		
(うち基準外繰入金)					0.3		
資本的収入分	3.0	11.6	3.5	5.0	3.8		
(うち基準内繰入金)	3.0	7.0	3.5	3.1	2.3		
(うち基準外繰入金)		4.6		1.9	1.5		
職員給与費対医業収益比率 (%)	47.9	49.2	46.4	54.2	59.1	61.3	
病床利用率 (%)	一般病床	89.6	90.0	85.4	65.6	65.6	71.4
	療養病床	67.6	70.0	68.0	60.0		80.9
	合計	82.1	83.2	79.5	63.7	65.6	73.4
一日平均患者数 (人)	入院	44	44	42	34	35	52
	外来	168	158	147	139	129	158
患者1人1日当たり診療収入 (円)	入院	19,261	19,191	19,004	18,113	17,995	20,370
	外来	12,492	12,990	13,285	12,499	13,512	7,435
職員1人1日当たり診療収入 (円)	医師	445,060	415,367	469,695	389,983	364,715	351,987
	看護部門	54,822	58,356	58,063	42,978	50,554	50,777
病床100床当たり職員数 (人)	医師	12.5	11.7	9.8	10.2	11.3	7.5
	看護部門	90.6	88.7	88.7	92.5	77.4	53.9
	薬剤部門	3.8	3.8	3.8	3.8	3.8	3.3
	事務部門	13.2	13.2	14.5	15.1	17.0	9.7
	給食部門	1.9	1.9	1.9	1.9	1.9	5.0
	放射線部門	1.9	1.9	1.9	1.9	3.8	2.4
	臨床検査部門	3.8	3.8	3.8	3.8	3.8	3.1
	その他	7.5	7.5	7.5	7.5	9.4	6.9
	計	135.1	132.5	131.9	136.6	128.3	91.9

※端数整理により合計が合わない場合がある。

※類似規模全国平均については、50床以上100床未満の黒字病院(62病院)の平成18年度平均値である。

資料：地方公営企業決算状況調査

外来については、透析を行っているため患者1人1日当たりの診療収入は全国平均を上回っている。

入院患者については、減少傾向にあり、病床利用率は平成18年度から2年連続で70%を下回っている。

(登米病院)

項目	H15	H16	H17	H18	H19	類似規模 全国平均	
総収支比率 (%)	106.0	105.1	99.9	91.7	79.3	102.7	
経常収支比率 (%)	103.3	102.4	99.9	91.7	79.4	104.5	
医業収支比率 (%)	102.6	101.2	95.6	85.8	74.7	87.7	
累積欠損金比率 (%)	67.6	63.3	67.5	86.7	135.0		
不良債務比率 (%)	6.7						
他会計繰入金対医業収益比率 (%)	10.9	11.0	11.9	16.6	10.0	26.9	
収益的収入分	7.4	7.3	9.0	11.8	9.0		
(うち基準内繰入金)	7.4	7.3	9.0	10.2	8.5		
(うち基準外繰入金)				1.6	0.5		
資本的収入分	3.5	3.7	2.9	4.8	1.0		
(うち基準内繰入金)	2.4	2.4	2.9	3.5	0.5		
(うち基準外繰入金)	1.1	1.3		1.3	0.5		
職員給与費対医業収益比率 (%)	48.3	48.1	49.6	55.8	67.9	61.3	
病床利用率 (%)	一般病床	89.2	85.5	80.0	67.1	57.0	71.4
	療養病床	75.8	82.6	71.0	72.3	46.3	80.9
	合計	83.0	84.2	75.9	69.5	52.1	73.4
一日平均患者数 (人)	入院	81	82	74	68	51	52
	外来	249	244	228	215	194	158
患者1人1日当たり診療収入 (円)	入院	21,212	20,985	20,870	18,539	18,037	20,370
	外来	7,183	7,174	7,439	7,520	7,889	7,435
職員1人1日当たり診療収入 (円)	医師	470,997	472,117	416,281	387,964	353,030	351,987
	看護部門	71,199	72,914	55,906	49,773	47,116	50,777
病床100床当たり職員数 (人)	医師	6.9	6.8	6.7	6.4	6.0	7.5
	看護部門	54.2	51.6	52.0	51.9	43.9	53.9
	薬剤部門	3.9	4.0	3.1	3.1	3.1	3.3
	事務部門	13.8	11.1	10.2	8.2	10.2	9.7
	給食部門	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	5.0
	放射線部門	3.0	3.0	3.1	2.0	2.0	2.4
	臨床検査部門	3.0	3.0	3.1	2.0	2.0	3.1
	その他	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	6.9
計	87.8	82.6	81.2	76.7	70.3	91.9	

※端数整理により合計が合わない場合がある。

※類似規模全国平均については、50床以上100床未満の黒字病院(62病院)の平成18年度平均値である。

資料：地方公営企業決算状況調査

合併以前に、健全化計画を策定し、経営黒字化を達成して不良債務を解消した経緯がある。

しかし、平成18年度の診療報酬改定や内科医師の退職により経営が大きく悪化している。

なお、平成19年度は平成20年4月の無床診療所化に向けて入院制限を行ったため、病床利用率等が低下している。

④その他

近い将来、非常に高い確率で宮城県沖地震が発生するとの予測がされており、県内では、その対策が急務とされている。

こうした中で、佐沼病院南館（132床 昭和50年11月建設）については、耐震基準を満たしていないため、補強を要するとの診断結果が出ている。

また、現在使用を休止している旧登米病院療養病棟（45床 昭和45年9月建設）、米谷病院一般病棟（87床 昭和46年2月建設）も耐震問題を抱えており、これらの対策を講じる必要がある。

3 市立病院の果たすべき役割

(1) 宮城県地域医療計画上の位置付け

*佐沼病院

佐沼病院は登米医療圏における地域の中核的な病院として位置付けられており、二次までの救急医療を担う。災害医療の分野では、県内に 12 病院ある災害拠点病院の 1 つに指定されている。また、周産期医療においては、県北地域の実情に応じたセミオープンシステムにより大崎市民病院等との連携を強化した助産師外来の機能を持ち、小児医療においては、地域外来型小児科病院として位置付けられている。

今後、付加すべき機能として、心循環・脳神経外科・回復期リハビリテーション病棟の設置が必要とされている。

*豊里病院

脳卒中医療については、回復期・維持期におけるリハビリテーション機能を持っており、再発予防治療、基礎疾患・危険因子の管理などを行うとともに、訪問診療・訪問看護による在宅療養支援を行う。また、重度後遺症のため、在宅復帰や転退院が容易でない患者の受入れも行う。

糖尿病医療においては、急性合併症の治療、初期・安定期における合併症の発症予防治療を行う。

病床数については、現状の体制を維持していく。

*米谷病院

平成 23 年 4 月から無床診療所となる予定であるが、それまでの間、脳卒中医療においては、回復期・維持期におけるリハビリテーション及び訪問診療・訪問看護による在宅療養支援を行うとともに、救急告示病院としての機能を果たす。

また、市の患者輸送バスの運行により、無医地区住民に受療機会を提供する。

*よねやま病院

平成 23 年 4 月から無床診療所となる予定であるが、それまでの間、脳卒中医療においては、維持期におけるリハビリテーション及び在宅療養の支援を行う。

糖尿病医療については、合併症の発症を予防するための初期・安定期の治療を行う。

*登米診療所

平成 20 年 4 月から無床診療所となり、他の医療機関との連携を図り一次医療を担う。

*上沼診療所

がん治療においては、療養支援機能を果たす。また、急性心筋梗塞医療においては、慢性期の外来患者の再発予防治療及び基礎疾患・危険因子の管理を行う。

*津山診療所

へき地診療所として、地域住民の医療を確保する。

(2) 市立病院の今後果たすべき役割

登米医療圏内の病床数は1,161床（平成20年10月1日現在）であるが、国立療養所東北新生園の一般病床（460床）と石越病院の精神病床（120床）を除けば581床で、そのうち市立病院が501床を占めており、圏内の医療提供の大半を市立病院が担っている状況にある。今後も市民の期待に応じて市民の生命と健康を守るため、良質な医療を安定的に提供するとともに、地域の医療水準の向上に貢献する役割が求められる。

しかしながら、医師不足、医療制度改革や病院施設の耐震問題などにより医療を取り巻く環境が著しく変化し、その影響により病院経営は多額の累積赤字と不良債務を抱え、現状の医療提供体制を維持していくことが困難な状況になっている。

こうした中で、市立病院の再編・改革の基本的な考え方は、現在の医療水準を最大限確保しながら「安全・安心の医療提供」「医師の労働環境の改善」「安定した経営基盤の確立」を目指すものである。

そのため、限られた地域の医療資源を有効活用する観点から、他の医療機関との役割・機能分担を明確にし、医療提供体制の効率化を図っていく必要がある。

*佐沼病院

地域の中核的病院として救急及び急性期の入院・治療を行う二次医療を担う。耐震性に問題のある南館については、耐震補強工事を行うとともに、脳血管疾患や大腿骨頸部骨折等の患者に対応するため、回復期リハビリテーション病棟を設置し、入院から在宅復帰までの一貫した医療を提供する。さらには、在宅療養患者の急変時に備えた病床（バックベッド）を有し、在宅療養支援診療所の後方支援医療機関の役割も担う。

また、入院を休止している産婦人科と小児科については、医師の招聘に努め、再開を目指す。

*豊里病院

病院を含め老人保健施設、ディサービスセンター、訪問看護ステーションとの連携を図り、総合的な高齢者医療福祉の一翼を担い、地域に密着した医療サービスを提供する。

*米谷病院・よねやま病院

平成23年3月までは、病院として現状の医療提供体制を維持する。平成23年4月からは一次医療機能を維持していくとともに、無床診療所への移行に合わせて在宅療養支援診療所として訪問看護ステーション等との連携により、24時間の往診体制を構築し、高齢化社会に対応した慢性期医療や在宅医療における中心的な役割を担う。

また、よねやま病院は無床診療所化後においても、透析患者の外来診療を継続する。

*登米診療所・上沼診療所・津山診療所

民間の医療機関の少ない地域において、かかりつけ医としても機能しており、一次医療に果たしている役割は大きい。今後、一次医療機能を基本に、在宅療養支援診療所として訪問看護ステーション等との連携により、24時間の往診体制を構築し、高齢化社会に対応した慢性期医療や在宅医療における中心的な役割を担う。

4 一般会計負担の考え方

今後の病院事業に対する一般会計の負担は、「地方公営企業繰出金について」の総務省自治財政局長通知（繰出基準）を基本とする。また、市立病院に求められる役割を果たす上で必要と認められる経費のうち、効率的な病院運営による収入及び繰出基準による繰出金を充ててもなお不足する部分については、一定の範囲を一般会計の負担とする。

項目別の一般会計負担についての基準、本市の考え方及び平成19年度実績は次のとおりである。

		項目	趣旨	基準	本市の考え方 【 】内は従前との比較	H19年度 実績 (百万円)
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 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	ア ・医師の待機に係る経費 ・空床確保の経費 (救急告示病床数×入院単価×日数) イ 基準に同じ ウ 基準に同じ 【拡充】	75.9
		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	地域医療連携業務に要する経費の一部 (職員人件費の1/2) 【新規】	-
	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	医師及び看護師等に要する経費(全額) 【拡充】	6.7
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	基準に同じ	37.7	

収益勘定繰入	医業外収益	補助金	地方公営企業基金拠出金の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、地方公営企業に係る基礎年金拠出金の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。）	基準に同じ	75.4
			地方公営企業職員に係る児童手当に要する経費	地方公営企業職員に係る児童手当法に規定する児童手当に要する経費について一般会計が負担するための経費	ア 0歳以上3歳未満の児童を対象とする給付に要する額（特例給付を除く。）の10分の3 イ 3歳以上小学校第6学年終了までの児童を対象とする特例給付に要する額	基準に同じ	10.1
		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できないと認められるものに相当する額（利息分） 〔元利償還金の1/2を基準とする（平成14年度までに着手した事業については2/3を基準とする）〕	平成20年度より利息支払額（全額）	148.0
			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	基準に同じ	193.1
			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	基準に同じ	32.5
			公立病院附属診療所の運営に要する経費	公立病院附属診療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	公立病院附属診療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	診療所の収支差額（不足額）の2/3 【新規】	-

収益勘定繰入	医業外収益	負担金	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を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	基準に同じ	42.7
			自治体病院の再編等に要する経費	公立病院改革ガイドラインに基づく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	① 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 ② 改革プランに基づく公立病院の再編等の実施に伴い必要となる施設の除去等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経費に相当する額 ③ 公立病院特例債に係る利子支払額	基準に同じ	42.7 (19年度は経営改革推進に要する経費として繰出)
			その他	患者送迎バスの運行に要する経費		経費全額 【新規】	—
	特別利益	繰入金	不良債務解消補助金	公立病院改革プランに基づき不良債務解消を図るためのもの		公立病院特例債に係る元金支払額 【新規】	—
	資本勘定繰入	出資金	病院の建設改良に要する経費(元金)	病院の建設改良費について一般会計が負担するための経費	病院事業債に係る元利償還金のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額(元金分) [元利償還金の1/2を基準とする(平成14年度までに着手した事業については2/3を基準とする)]	平成20年度より元金支払額(全額) 【拡充】	195.0
			病院の建設改良に要する経費(建設改良費)	病院の建設改良費について一般会計が負担するための経費	病院の建設改良費のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額 [建設改良費の1/2を基準とする]	不良債務が解消するまでは、建設改良に要する経費全額 【拡充】	10.5
		負担金	奨学資金等貸付金	奨学資金等貸付に要する経費		貸付金全額	6.0

5 経営の効率化

(1) 数値目標

経営の効率化に向けた取組みと効果を確認していくため、数値目標を次のとおり設定し、必要により毎年度見直しを実施する。

①財務内容の改善にかかる数値目標

a. 経常収支比率

単位：%

H19実績	H20数値見込み	H21数値目標	H22数値目標	H23数値目標
85.2	82.9	87.6	90.2	101.2

b. 医業収支比率

単位：%

H19実績	H20数値見込み	H21数値目標	H22数値目標	H23数値目標
84.3	80.3	83.4	86.3	96.8

c. 職員給与費対医業収益比率

単位：%

H19実績	H20数値見込み	H21数値目標	H22数値目標	H23数値目標
58.5	66.3	62.5	59.4	57.5

d. 病床利用率

□一般病床

単位：%

	H19実績	H20数値見込み	H21数値目標	H22数値目標	H23数値目標
病院事業全体	74.8	76.9	76.9	77.1	93.8
佐沼病院	75.5	74.3	74.3	74.7	95.2
米谷病院	84.5	87.3	87.3	80.6	—
豊里病院	85.4	82.1	82.2	89.8	90.2
よねやま病院	65.6	63.9	64.1	61.0	—
登米診療所	57.0	—	—	—	—

□療養病床

単位：%

	H19実績	H20数値見込み	H21数値目標	H22数値目標	H23数値目標
病院事業全体	65.8	95.9	95.9	95.9	95.9
豊里病院	95.0	95.9	95.9	95.9	95.9
登米診療所	46.3	—	—	—	—

②公立病院として提供すべき医療の確保に係る数値目標

a. 入院患者数・外来患者数

□年間延入院患者数

単位：人

	H19実績	H20数値見込み	H21数値目標	H22数値目標	H23数値目標
病院事業全体	161,486	140,552	140,605	141,080	112,420
佐沼病院	82,916	81,404	81,395	81,760	79,205
米谷病院	15,150	15,608	15,610	14,410	—
豊里病院	32,008	31,180	31,200	33,110	33,215
よねやま病院	12,734	12,360	12,400	11,800	—
登米診療所	18,678	—	—	—	—

□年間延外来患者数

単位：人

	H19実績	H20数値見込み	H21数値目標	H22数値目標	H23数値目標
病院事業全体	358,313	329,060	329,175	329,175	273,831
佐沼病院	141,224	126,832	126,850	126,850	134,500
米谷病院	40,335	39,196	39,123	39,123	14,700
豊里病院	79,147	76,536	76,540	76,540	78,890
よねやま病院	40,344	39,120	39,200	39,200	22,050
登米診療所	47,557	39,108	39,200	39,200	14,700
上沼診療所	4,930	4,520	4,617	4,617	4,617
津山診療所	4,776	3,748	3,645	3,645	4,374

※現時点での H23 数値目標は、米谷病院及び登米診療所は医師 1 人体制、よねやま病院は透析を含め医師 2 人体制を想定した数値であり、今後の医師配置人員の動向により数値が変更となる可能性がある。

□年間延訪問看護患者数

単位：人

	H19実績	H20数値見込み	H21数値目標	H22数値目標	H23数値目標
病院事業全体	13,669	17,336	20,447	22,357	23,275
佐沼病院			3,020	4,930	5,596
米谷病院	6,456	6,964	7,047	7,047	7,230
豊里病院	7,213	10,372	10,380	10,380	10,449

(2) 数値目標達成に向けた具体的な取組

①従来行った取組

- * 豊里病院の 2 床を削減 (平成 19 年 4 月～)
- * よねやま病院の療養病床 18 床を一般病床に転換 (平成 19 年 4 月～)
- * 地方公営企業法全部適用を実施 (平成 20 年 4 月～)
- * 入院基本料の引き上げ
 - ・ 豊里病院 13 対 1 入院基本料 → 10 対 1 入院基本料 (平成 18 年 12 月～)
 - ・ 米谷病院 15 対 1 入院基本料 → 13 対 1 入院基本料 (平成 19 年 9 月～)
 - 10 対 1 入院基本料 (平成 20 年 10 月～)
- * 未収金対策強化のため徴収嘱託員を設置
- * 院外処方の実施
 - ・ 上沼診療所 (平成 16 年 10 月～)
 - ・ 佐沼病院 (平成 20 年 4 月～)
 - ・ 豊里病院 (平成 20 年 4 月～)
- * 施設基準の見直し
 - ・ 上沼診療所の在宅療養支援診療所化 (平成 18 年 4 月～)
 - ・ 登米診療所の在宅療養支援診療所化 (平成 20 年 12 月～)
- * 歳出削減の取り組み
 - ・ 薬品の一括契約

- ・契約事務の集約
 - ・複数年契約の実施
 - ・給食の業務委託
 - ・医師を除く職員の採用抑制（退職職員の一部不補充）による人件費削減
- *市独自の医学生奨学金制度の創設（平成19年度～）

②今後の取組

a. 民間的経営手法の導入

・院外処方の方の推進

平成21年度以降、米谷病院、よねやま病院、登米診療所、津山診療所で院外処方を実施

・歯科の民営化

米谷病院、よねやま病院、登米診療所の歯科については、平成23年度から民営化または廃止の方向で検討する。

b. 事業規模・形態の見直し

*病床の削減

平成20年3月⇒599床（佐沼300，登米98，米谷49，豊里99，よねやま53）

平成20年4月⇒501床（佐沼300，米谷49，豊里99，よねやま53）

平成23年4月⇒327床（佐沼228，豊里99）

※米谷病院、よねやま病院は平成23年4月から無床診療所へ移行

※佐沼病院は300床から228床（一般168床，回復期リハ60床）に減床

c. 経費削減・抑制対策

*医師と看護師・コメディカルのバランスを是正し、病院の役割や規模に合わせた定員管理を行う。また、時間外勤務手当、特殊勤務手当等の見直しを行い、さらに余剰人員は可能な限り他職場への配置転換を行うなど病院費用の大きなウエイトを占めている人件費を抑制する。

なお、定員管理に関する計画については、37ページのとおり。

*薬品及び診療材料の購入・使用・管理について再点検を行い、徹底的な効率化を図り材料費の削減を図る。また、委託業務は委託内容・委託先・契約方法全般について見直しを行う。

d. 収入増加・確保対策

*施設基準の見直し

平成23年4月 米谷診療所、よねやま診療所及び津山診療所の在宅療養支援診療所化

*訪問看護の充実

佐沼病院に訪問看護ステーションを設置し、市内における在宅医療の充実と増収を図る。当面は、豊里病院訪問看護ステーションのサブステーションを設置し運営する。

*平均在院日数の短縮

- ・回復期リハビリテーション病棟を設置し、一般病床における平均在院日数の短縮化を図る。
- ・地域の医療・保健・福祉サービスとの連携
- ・短期滞在手術基本料の施設基準を取得するなど外科系患者の短期入院化を図る。
- ・平均在院日数の把握と分析
- ・空き病床の有効利用など効率的なベッドコントロールを徹底し、病床利用率を向上させる。

*診療報酬の請求漏れの削減

事務部門のみならず、医療部門においても診療報酬等に関する研修を実施し、部門間の連携を強化して診療報酬の請求漏れの削減に努める。

*各種手数料の見直し

e. その他

- *職員の資質向上並びに患者サービスの向上を図るため、各種研修を実施する。
- *平成 20 年度に公立病院特例債を発行し、平成 19 年度分の不良債務の解消を図る。
- *平成 22 年度末までに佐沼病院南館の耐震補強工事を実施する。
- *現在使用を休止している施設及び平成 23 年の無床診療所化に伴い遊休化する施設については今後の利用方法等を検討する。

(3) 各年度の収支計画

経営効率化の目標年次となる平成 23 年度までに、単年度収支の黒字を目指す。一般会計からの繰入金を含めた収支計画については、30～36 ページのとおり。

6 再編・ネットワーク化

(1) 現在取り組んでいる他の病院、診療所及び介護施設との連携

市立病院間においては、佐沼病院に外科手術等の集約、病院間での医師の派遣、宿日直の応援を行っている。

介護施設との連携については、協力病院として入所者の急変時に備えた病床（バックベッド）を確保し、施設内診療所にも医師を派遣している。

(2) 再編・ネットワーク化等に関する検討

①再編・ネットワーク化について

病院の再編については、平成 18 年度に登米市地域医療システム検討委員会により検討が行われ、その報告を引き継いで平成 19 年度には、登米市地域医療福祉体制検討委員会から平成 20 年 4 月に 4 病院 3 診療所、平成 22 年 4 月に 2 病院 5 診療所へ再編する報告書が提出されている。

登米市では、この報告書を受けて検討した結果、2 病院 5 診療所体制については、大幅な病床数の減少が伴うことから、入院患者の受け皿となる老人保健施設の整備を考慮し、目標年次を平成 23 年 4 月に 1 年先送りした病院再編計画を進めている。

また、再編に伴う病床数の減少に対応するため、5 診療所を在宅療養支援診療所として 24 時間対応可能な体制に整え、在宅医療の充実を図ることとしている。

ネットワーク化については、二次医療圏内において完結することが困難な疾病について、近隣医療圏の医療機関と役割・機能を分担した形で連携を深めていく。

②他の病院・診療所及び介護施設との今後の連携について

登米市内における病診（病病）連携及び介護施設等との連携の窓口を担っているのが佐沼病院の「地域医療連携室」であるが、現在のところ佐沼病院の入院患者を中心とした業務に止まっている。今後、開業医や訪問看護ステーション、介護・福祉施設との連携を強化し、患者の入院・退院及び転院の調整を効率的に行い、患者の在宅復帰や在宅ケアにおける支援を充実させる。

また、病院と診療所はそれぞれの役割を再認識した上で連携強化を図り、発症から退院まで患者の症状に応じて適切な医療を素早く受けられる体制を構築する。

医療と介護・福祉の機能を明らかにし、連携を図り病気にかかっている人だけでなく、健康であり続けるための保健・医療・福祉を連携させた地域医療を実践していく。

(3) 再編・ネットワーク化等に関する今後のスケジュール

既に平成 20 年 4 月から登米病院（98 床）が無床診療所となっており、今後は、平成 23 年 4 月に米谷病院（49 床）及びよねやま病院（53 床）を無床診療所へと再編する。

また、既に実施している上沼診療所及び登米診療所を含めた 5 診療所を在宅療養支援診療所とし、2 病院（佐沼病院、豊里病院）を在宅医療の後方支援病院として連携を強化する。

7 経営形態等の見直し

(1) 各種経営形態の比較検討

	地方公営企業法 (全部適用)	地方独立行政法人	指定管理者制度
制度の概要	地方公共団体が運営する企業。 条例で規定することにより、組織及び職員の身分取り扱いに関する規定、管理者の設置等、地方公営企業法の全部の規定を適用して経営することができる。	地方独立行政法人法に基づき、地方公共団体とは別の法人格を有する団体を設立し、自立的かつ弾力的な業務運営を行い、業務の効率性やサービス水準の向上を図る。	公の施設の管理運営を包括的に行わせるため、当該地方公共団体が法人、その他の団体に期間を定めて委託する制度。
管理者の権限等	○ 市長から独立した一定の権限を有するため、自立性は高まるが、基本的には地方公共団体の方針に基づくため、制約を受ける。	○ 地方公共団体の長が定める中期目標の下、自主的・自立的な事業運営、独自の意思決定が可能となる。 ○ 経営上の責任が明確となる。	○ 指定管理者は委託条件の範囲内で、自主的に運営することができる。
人事・給与・労務面等	○ 制度上は組織・定数を独自に定め、中長期的な視点に立った職員育成も可能となるが、地方公共団体の一組織であるため、一定の制約は残る。給与体系は、一般行政職に準拠している事例が多い。 ○ 兼業兼職の原則禁止など、公務員としての制約は残る。 ○ 基本的には処遇に変化がなく、比較的に移行は容易である。	○ 自らの裁量で病院の実情にあった適切な人員配置、経営状態や職員の業務実績を反映させた給与体系の設定、中長期的な視点に立った職員の育成が可能となる。 ○ 非公務員型の場合、多様な雇用体系をとることが可能となる。また、兼業兼職の原則禁止など公務員としての制約は一部を除きなくなる。 ○ 法人への移行にあたって、特に非公務員型の場合は十分な調整が必要である。	○ 委託条件の範囲内で、組織・定数・給与・勤務条件などを自らの裁量で設定できる。 ○ 移行にあたって、管理者と職員の間で新たな雇用契約を締結する必要があるなど、職員の処遇に関する調整が課題となる。
財政面	○ 予算編成上の市長の関与は残る。 ○ 予算単年度主義の制約、契約行為に変わりはない。	○ 予算単年度主義の概念がないため、事業運営の機動性、弾力性が向上する。複数年度契約など自由度が増し、より経済性を発揮することができる。 ○ 法人自ら長期借入金及び債券発行による資金調達を行うことはできない。 ○ 国の独立行政法人の運営をみると、交付金の一律削減をかけられている例もある。	○ 委託条件の範囲内で、複数年契約など自由度が増し、より経済性を発揮することが可能になる。

登米市病院事業は、平成 20 年 4 月 1 日から地方公営企業法の全部適用に移行したとこ

るであるが、今後の経営状況によっては地方独立行政法人化及び指定管理者制度の導入、さらには、民営化しても地域に必要な医療が確保されるという条件が整えば、民間譲渡についても選択肢として検討を進めていく。

(2) 病床数等についての検討

今後の医療制度、介護・福祉や民間医療機関との関係、住民の医療ニーズや受診動向などの病院を取り巻く環境の変化により、市立病院として必要な規模や病床数は変動するものと思われることから、適正な病院規模、病床数については、改革プラン策定後においても随時、登米市立病院施設等整備検討委員会において検討を行う。

(3) 経営形態等の見直しに関する今後のスケジュール

平成 22 年度末までに、地方公営企業法全部適用継続の可否を含めて経営形態のあり方を検討する。その結果により経営形態を変更する場合には、移行準備作業を平成 23 年度中に行い、平成 24 年度から新経営形態へ移行する。

8 実施状況の点検・評価・公表について

改革プランの実施状況については、登米市立病院等運営協議会の点検・評価を経て、毎年 10 月末までに市議会や広報・ホームページ等により公表する。

点検・評価等の結果、改革プランの対象期間のうち遅くとも 2 年間が経過した時点で、数値目標の達成が困難と認めるときは、改革プランの全体を抜本的に見直し全面的な改定を行う。

むすびに

2病院5診療所体制を目標とした市立病院再編計画を平成19年度に示して以来、20回以上に及ぶ住民説明会や地域の要望による懇談会等を開催しましたが、無床診療所化や病床の削減には、反対や不安を持つ意見が多く寄せられました。

しかしながら、医療を取り巻く厳しい環境の中で、地域の医療体制を確保し、市立病院の経営の安定を図っていくためには、限られた医療資源を有効に活用できる2病院5診療所体制が最良と判断し、病院再編を進めるものです。

病院再編により病床数は減床することになりますが、介護老人保健施設、介護老人福祉施設等の整備や在宅医療を充実することにより、その影響を最小限にとどめ、良質な医療を安定的に提供できる医療体制の構築を目指すものです。

《 資 料 》

- 決算状況及び収支計画
- 定員管理に関する計画

決算状況及び収支計画

登米市病院事業

収益的収支

単位:百万円、%

年度		15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度
区分		決算額	決算額	決算額	決算額	決算額	見込額	見込額	見込額	見込額
収	1. 医 業 収 益 a	9,538	9,432	9,528	8,415	8,120	6,794	6,859	6,888	5,550
	(1) 料 金 収 入	9,270	9,175	9,188	8,108	7,877	6,440	6,457	6,486	5,147
	入 院 収 益	4,896	4,884	4,929	4,146	3,918	3,403	3,404	3,419	2,897
	外 来 収 益	4,374	4,291	4,259	3,962	3,959	3,037	3,053	3,067	2,250
	(2) そ の 他	268	257	340	307	242	354	402	402	403
	うち他会計負担金	10	10	71	71	25	214	262	262	213
	2. 医 業 外 収 益	415	375	439	512	462	550	641	620	548
	(1) 他 会 計 負 担 金	231	213	250	319	280	374	470	455	401
	(2) 他 会 計 補 助 金	101	80	116	121	130	128	123	117	101
	(3) 国 (県) 補 助 金		1	2	1	1		2	2	2
(4) そ の 他	83	81	73	72	51	47	46	46	44	
経 常 収 益 (A)	9,953	9,807	9,967	8,927	8,582	7,344	7,500	7,508	6,099	
入	1. 医 業 費 用 b	9,865	9,900	10,143	9,791	9,632	8,461	8,220	7,982	5,733
	(1) 職 員 給 与 費	4,656	4,592	4,677	4,557	4,746	4,508	4,288	4,093	3,192
	(2) 材 料 費	2,886	2,883	2,861	2,700	2,654	1,936	1,936	1,936	1,013
	(3) 経 費	1,842	1,933	2,141	2,077	1,799	1,615	1,602	1,577	1,246
	(4) 減 価 償 却 費	462	454	445	431	415	388	379	361	267
	(5) そ の 他	19	38	19	28	19	14	14	14	15
	2. 医 業 外 費 用	474	454	466	473	446	395	339	338	292
	(1) 支 払 利 息	288	271	262	247	247	267	211	209	200
	(2) そ の 他	186	183	204	226	199	128	128	128	93
	経 常 費 用 (B)	10,339	10,354	10,609	10,264	10,078	8,856	8,560	8,319	6,025
経 常 損 益 (A)-(B) (C)	△ 386	△ 547	△ 642	△ 1,337	△ 1,496	△ 1,512	△ 1,060	△ 812	74	
特 別 損 益										
1. 特 別 利 益 (D)	30	30	43		1		229	229	229	
2. 特 別 損 失 (E)	4	3	2	7	4	4	3	2	2	
特 別 損 益 (D)-(E) (F)	26	27	41	△ 7	△ 4	△ 4	227	227	227	
純 損 益 (C)+(F)	△ 360	△ 520	△ 600	△ 1,343	△ 1,500	△ 1,516	△ 833	△ 584	301	
累 積 欠 損 金 (G)	4,810	5,330	5,891	7,234	8,734	10,250	11,083	11,668	11,367	
不 良 債 務	流 動 資 産 (ア)	2,226	2,015	1,603	1,457	1,518	1,243	1,246	1,252	1,107
	流 動 負 債 (イ)	1,174	1,365	1,226	1,997	3,122	2,367	3,051	3,507	3,022
	うち一時借入金	430	560	500	1,300	2,500	2,000	2,700	3,100	2,800
翌年度繰越財源(ウ)										
当年度許可債で未借入又は未発行の額(エ)										
差引不良債務(オ)					540	1,604	1,124	1,805	2,255	1,915
不良債務比率 $\frac{(オ)}{(イ)} \times 100$					6.4	19.7	16.5	26.3	32.7	34.5
累積欠損金比率 $\frac{(G)}{a} \times 100$	50.4	56.5	61.8	86.0	107.6	150.9	161.6	169.4	204.8	
不良債務比率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$					6.4	19.7	16.5	26.3	32.7	34.5
医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$	96.7	95.3	93.9	85.9	84.3	80.3	83.4	86.3	96.8	
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 (ハ)				540	1,604	2,728	3,179	3,401	2,831	
資金不足比率 $\frac{(ハ)}{a} \times 100$				6.4	19.7	40.1	46.3	49.3	51.0	

(注) 1.四捨五入により百万円単位で表示しているため、計数が符合しない場合がある。

資本的収支

区分		年度								
		15年度 決算額	16年度 決算額	17年度 決算額	18年度 決算額	19年度 決算額	20年度 見込額	21年度 見込額	22年度 見込額	23年度 見込額
取 入	1. 企業債	140	310		140		2,190		281	
	2. 他会計出資金	314	403	306	335	435	300	307	603	312
	3. 他会計負担金					6	28	44	54	64
	4. 他会計借入金									
	5. 他会計補助金									
	6. 国(県)補助金	4	3							
	7. 工事負担金									
	8. 固定資産売却代金									
	9. その他			0		1				
	取入計 (a)	458	716	306	475	442	2,518	351	938	376
うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額 (b)										
前年度許可債で当年度借入分 (c)										
純計(a)-(b)+(c) (A)	458	716	306	475	442	2,518	351	938	376	
支 出	1. 建設改良費	245	689	111	184	127			572	
	2. 企業債償還金	357	366	372	335	307	886	536	541	541
	3. 他会計長期借入金返還金									
	4. その他					6	28	44	54	64
支出計 (B)	602	1,055	482	530	439	915	580	1,167	605	
差引不足額 (B)-(A) (C)	144	339	177	55	△ 3	△ 1,603	229	229	229	
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金	113	340	177	55					229
	2. 利益剰余金処分類	6								
	3. 繰越工事資金	26								
	4. その他						0	229	229	
計 (D)	145	340	177	55		0	229	229	229	
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)	△ 1	△ 1			△ 3	△ 1,604				
当年度許可債で未借入 又は未発行の額 (F)										
実質財源不足額 (E)-(F)	△ 1	△ 1			△ 3	△ 1,604				

(注) 1.四捨五入により百万円単位で表示しているため、計数が符合しない場合がある。

一般会計等からの繰入金の見通し

	15年度 (実績)	16年度 (実績)	17年度 (実績)	18年度 (実績)	19年度 (実績)	20年度 (見込)	21年度 (見込)	22年度 (見込)	23年度 (見込)
収益的収支	(59)	(67)	436	(27)	(26)	(103)	(341)	(334)	(307)
資本的収支	(97)	(145)	(9)	(89)	(183)	(138)	(153)	(175)	(175)
合計	(156)	(212)	(9)	(116)	(209)	(241)	(494)	(509)	(482)
	686	735	741	845	877	1,045	1,436	1,721	1,320

※下段に実績入総額を記入し、上段に()カッコ書きで基準外繰入金の額を記入する。

決算状況及び収支計画

佐沼病院

収益の収支

単位:百万円、%

区分	年度	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度
		決算額	決算額	決算額	決算額	決算額	見込額	見込額	見込額	見込額
収	1. 医業収益 a	4,616	4,623	4,776	4,349	4,235	3,607	3,651	3,675	3,642
	(1) 料 金 取 入	4,521	4,529	4,639	4,210	4,117	3,362	3,377	3,401	3,348
	入 院 収 益	2,681	2,664	2,750	2,424	2,381	2,214	2,214	2,224	2,157
	外 来 収 益	1,840	1,865	1,889	1,785	1,736	1,148	1,163	1,177	1,191
	(2) そ の 他	95	94	137	140	118	245	274	274	294
	うち他会計負担金			24	24	13	173	203	203	188
	2. 医業外収益	135	89	214	227	188	280	283	268	271
	(1) 他会計負担金	55	33	113	130	85	174	181	171	169
	(2) 他会計補助金	27	5	57	61	68	73	68	62	66
	(3) 国(県)補助金		1		0	1		2	2	2
(4) そ の 他	53	50	43	36	35	33	33	33	35	
経 常 収 益 (A)	4,751	4,712	4,990	4,577	4,423	3,887	3,935	3,943	3,914	
入	1. 医業費用 b	4,654	4,761	4,989	4,954	4,944	4,493	4,258	4,029	3,710
	(1) 職 員 給 与 費	2,198	2,175	2,324	2,309	2,422	2,420	2,200	2,005	2,023
	(2) 材 料 費	1,336	1,381	1,465	1,463	1,449	999	999	999	775
	(3) 経 費	818	901	936	929	817	832	819	794	761
	(4) 減 価 償 却 費	294	284	253	240	244	236	234	225	143
	(5) そ の 他	8	20	10	13	12	6	6	6	9
	2. 医業外費用	286	282	277	277	277	250	230	228	219
	(1) 支 払 利 息	190	181	173	167	168	183	162	160	160
	(2) そ の 他	96	101	104	110	108	68	68	68	59
	経 常 費 用 (B)	4,940	5,043	5,266	5,231	5,221	4,743	4,488	4,257	3,929
経 常 損 益 (A)-(B) (C)	△ 189	△ 331	△ 276	△ 655	△ 798	△ 856	△ 554	△ 314	△ 15	
特別損益	1. 特 別 利 益 (D)					1	135	135	160	
	2. 特 別 損 失 (E)		2	1	3	1	1	1	1	
	特 別 損 益 (D)-(E) (F)		△ 2	△ 1	△ 3	△ 0	△ 1	134	135	159
純 損 益 (C)+(F)	△ 189	△ 333	△ 277	△ 658	△ 798	△ 857	△ 419	△ 179	144	
累 積 欠 損 金 (G)	3,449	3,782	4,060	4,717	5,515	6,373	6,782	6,971	6,827	

資本的収支

区分	年度	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度
		決算額	決算額	決算額	決算額	決算額	見込額	見込額	見込額	見込額
収	1. 企 業 債	62			98		1,019		281	
	2. 他 会 計 出 資 金	219	220	153	156	270	190	183	478	185
	3. 他 会 計 負 担 金					3	17	26	32	45
	4. 他 会 計 借 入 金									
	5. 他 会 計 補 助 金									
	6. 国(県)補助金		3							
	7. 工 事 負 担 金									
	8. 固 定 資 産 売 却 代 金									
	9. そ の 他					1				
	取 入 計 (a)	281	223	153	254	274	1,226	209	791	230
うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額 (b)										
前年度許可債で当年度借入分 (c)										
純計(a)-(b)+(c) (A)	281	223	153	254	274	1,226	209	791	230	
支	1. 建 設 改 良 費	79	26	60	138	85			572	
	2. 企 業 債 償 還 金	202	197	188	156	182	262	318	322	345
	3. 他 会 計 長 期 借 入 金 返 還 金									
	4. そ の 他					3	17	26	32	45
支 出 計 (B)	281	223	248	295	271	279	344	926	390	
差 引 不 足 額 (B)-(A) (C)			95	40	△ 3	△ 947	135	135	160	
補てん財源	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金			95	40					160
	2. 利 益 剰 余 金 処 分 額									
	3. 繰 越 工 事 資 金									
	4. そ の 他						0	135	135	160
計 (D)			95	40		0	135	135	160	
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)					△ 3	△ 947				
当 年 度 許 可 債 で 未 借 入 又 は 未 発 行 の 額 (F)										
突 発 財 源 不 足 額 (E)-(F)					△ 3	△ 947				

(注) 1. 四捨五入により百万円単位で表示しているため、計数が符合しない場合がある。

2. 平成17年度以降の数値には本局経費を病床数で家分した額を加算している。

決算状況及び収支計画

米谷病院

収益の収支

単位:百万円、% 6

区分	年度	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度
		決算額	決算額	決算額	決算額	決算額	見込額	見込額	見込額	見込額
収	1. 医業収益 a	1,473	1,377	1,340	1,030	894	902	911	887	197
	(1) 料 金 取 入	1,424	1,334	1,268	872	862	861	862	837	179
	入 院 取 益	729	648	617	400	305	320	320	295	
	外 来 取 益	695	686	651	572	557	541	542	542	179
	(2) そ の 他	49	43	72	58	32	41	49	50	18
	うち他会計負担金			24	24	2	18	27	27	
	2. 医業外収益	101	102	40	65	95	97	88	87	70
	(1) 他会計負担金	54	55	14	41	78	78	71	69	64
	(2) 他会計補助金	35	36	20	20	14	17	15	15	5
	(3) 国(県)補助金			1	0					
(4) そ の 他	12	11	5	4	3	2	2	2	1	
経 常 収 益 (A)	1,574	1,479	1,380	1,095	989	999	1,000	974	267	
入	1. 医業費用 b	1,636	1,571	1,529	1,332	1,116	1,091	1,094	1,094	216
	(1) 職 員 給 与 費	782	768	759	654	551	557	557	557	123
	(2) 材 料 費	473	432	395	351	307	305	305	305	10
	(3) 経 費	345	334	339	282	225	197	197	197	50
	(4) 減 価 償 却 費	33	33	32	43	31	29	33	32	32
	(5) そ の 他	3	4	4	2	2	1	1	1	1
	2. 医業外費用	65	56	51	45	41	36	24	24	10
	(1) 支 払 利 息	24	23	22	20	18	19	7	7	2
	(2) そ の 他	41	33	29	25	23	17	17	17	8
	経 常 費 用 (B)	1,701	1,627	1,580	1,378	1,158	1,127	1,118	1,117	226
経 常 損 益 (A)-(B) (C)	△ 127	△ 148	△ 199	△ 282	△ 169	△ 127	△ 118	△ 143	41	
特別	1. 特 別 利 益 (D)			29				23	23	
	2. 特 別 損 失 (E)	4	1		1	1	1	1	1	1
	特別 損益 (D)-(E) (F)	△ 4	△ 1	29	△ 1	△ 1	△ 1	22	22	△ 1
純 損 益 (C)+(F)	△ 131	△ 149	△ 171	△ 284	△ 170	△ 129	△ 96	△ 121	41	
累 積 欠 損 金 (G)	291	440	610	894	1,064	1,182	1,288	1,409	1,368	

資本的収支

区分	年度	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度
		決算額	決算額	決算額	決算額	決算額	見込額	見込額	見込額	見込額
収	1. 企 業 債				13		328			
	2. 他 会 計 出 資 金	26	28	25	32	68	37	40	40	41
	3. 他 会 計 負 担 金					0	3	4	5	
	4. 他 会 計 借 入 金									
	5. 他 会 計 補 助 金									
	6. 国 (県) 補 助 金									
	7. 工 事 負 担 金									
	8. 固 定 資 産 売 却 代 金									
	9. そ の 他									
	収 入 計 (a)	26	28	25	45	68	367	45	46	41
うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額 (b)										
前年度許可債で当年度借入分 (c)										
純計(a)-(b)+(c) (A)	26	28	25	45	68	367	45	46	41	
支	1. 建 設 改 良 費	31	6	8	14	31				
	2. 企 業 債 償 還 金	26	28	30	32	37	205	63	63	41
	3. 他 会 計 長 期 借 入 金 返 還 金									
	4. そ の 他					0	3	4	5	
支 出 計 (B)	57	34	38	46	68	207	68	69	41	
差 引 不 足 額 (B)-(A) (C)	31	6	13	1		△ 160	23	23		
補てん財源	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金	5	6	13	1					
	2. 利 益 剰 余 金 処 分 額									
	3. 繰 越 工 事 費 金	26								
	4. そ の 他						0	23	23	
計 (D)	31	6	13	1		0	23	23		
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)						△ 160				
当 年 度 許 可 債 で 未 借 入 又 は 未 発 行 の 額 (F)										
実 質 財 源 不 足 額 (E)-(F)						△ 160				

(注) 1.四捨五入により百万円単位で表示しているため、計数が符合しない場合がある。
2.平成17年度以降の数値には本局経費を病床数で家分した額を加算している。
3.上沼診療所分の数値を含む。

決算状況及び収支計画

豊里病院

収益的収支

単位:百万円、%

年度		15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度
区分		決算額	決算額	決算額	決算額	決算額	見込額	見込額	見込額	見込額
収	1. 医業収益 a	1,350	1,358	1,451	1,343	1,457	1,193	1,202	1,242	1,343
	(1) 料 金 収 入	1,291	1,303	1,396	1,302	1,412	1,140	1,139	1,179	1,271
	入院収益	547	631	703	638	666	655	655	695	740
	外来収益	744	672	693	664	746	485	483	483	531
	(2) その 他	59	55	56	41	46	53	63	63	71
	うち他会計負担金					4	19	30	29	25
	2. 医業外収益	59	60	64	75	61	76	80	77	85
	(1) 他会計負担金	42	44	31	34	32	49	51	48	54
	(2) 他会計補助金	12	10	14	16	20	20	22	22	23
	(3) 国(県)補助金					0	1			
(4) その 他	5	6	18	25	8	7	7	7	8	
経 常 収 益 (A)	1,409	1,418	1,515	1,418	1,519	1,269	1,282	1,319	1,427	
入	1. 医業費用 b	1,382	1,359	1,490	1,489	1,590	1,388	1,382	1,377	1,422
	(1) 職 員 給 与 費	666	642	652	663	802	828	828	828	858
	(2) 材 料 費	440	429	426	402	429	182	182	182	186
	(3) 経 費	192	206	310	330	273	300	300	300	319
	(4) 減 価 償 却 費	82	77	99	88	82	72	66	62	55
	(5) その 他	2	5	2	5	4	4	4	4	4
	2. 医業外費用	73	73	77	96	79	67	48	48	50
	(1) 支 払 利 息	47	45	50	48	48	53	34	34	36
	(2) その 他	26	28	28	48	31	14	14	14	14
	経 常 費 用 (B)	1,455	1,432	1,567	1,585	1,670	1,455	1,430	1,425	1,471
経 常 損 益 (A)-(B) (C)	△ 46	△ 14	△ 52	△ 167	△ 151	△ 188	△ 148	△ 106	△ 44	
特 別 損 益 (D)			15				46	46	69	
特 別 損 失 (E)			1	2	0	0	1	1	1	
特 別 損 益 (D)-(E) (F)			14	△ 2	△ 0	△ 0	46	46	69	
純 損 益 (C)+(F)	△ 46	△ 14	△ 38	△ 169	△ 151	△ 188	△ 102	△ 61	25	
累 積 欠 損 金 (G)	46	60	59	228	379	565	667	728	703	

資本的収支

年度		15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度
区分		決算額	決算額	決算額	決算額	決算額	見込額	見込額	見込額	見込額
収	1. 企 業 債	8	300		6		635			
	2. 他 会 計 出 資 金			65	65	62	48	61	64	66
	3. 他 会 計 負 担 金					1	6	9	11	19
	4. 他 会 計 借 入 金									
	5. 他 会 計 補 助 金									
	6. 国 (県) 補 助 金									
	7. 工 事 負 担 金									
	8. 固 定 資 産 売 却 代 金									
	9. そ の 他									
	収 入 計 (a)	8	300	65	71	63	689	70	75	85
うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額 (b)										
前年度許可債で当年度借入分 (c)										
純計(a)-(b)+(c) (A)	8	300	65	71	63	689	70	75	85	
支	1. 建 設 改 良 費	36	557	26	16	10				
	2. 企 業 債 償 還 金	64	63	69	65	52	360	108	111	135
	3. 他 会 計 長 期 借 入 金 返 還 金									
	4. そ の 他					1	6	9	11	19
支 出 計 (B)	100	620	96	80	63	366	116	122	155	
差 引 不 足 額 (B)-(A) (C)	92	320	30	9		△ 323	46	46	69	
補てん財源	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金	86	320	30	9					69
	2. 利 益 剰 余 金 処 分 額	6								
	3. 繰 越 工 事 資 金									
	4. そ の 他						0	46	46	
計 (D)	92	320	30	9		0	46	46	69	
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)						△ 323				
当年度許可債で未借入 又は未発行の額 (F)										
実質財源不足額 (E)-(F)						△ 323				

(注) 1. 四捨五入により百万円単位で表示しているため、計数が合わない場合がある。
 2. 平成17年度以降の数値には本局経費を病床数で案分した額を加算している。
 3. 津山診療所分の数値を含む。

決算状況及び収支計画

よねやま病院

収益的収支

単位:百万円、%

区分	年度									
	15年度 決算額	16年度 決算額	17年度 決算額	18年度 決算額	19年度 決算額	20年度 見込額	21年度 見込額	22年度 見込額	23年度 見込額	
取	1. 医業収益 a	983	973	926	785	793	724	725	715	286
	(1) 料 金 取 入	963	952	904	769	774	711	713	703	278
	入院収益	307	309	282	223	229	214	215	205	
	外来収益	656	643	612	545	545	497	498	498	278
	(2) そ の 他	20	21	22	16	19	13	12	12	8
	うち他会計負担金					2	3	3	3	
	2. 医業外収益	72	78	48	58	54	66	67	66	52
	(1) 他会計負担金	47	51	34	42	38	49	51	50	47
	(2) 他会計補助金	17	19	11	12	13	14	12	12	5
	(3) 国(県)補助金				0					
(4) そ の 他	8	8	3	4	3	3	3	3	0	
経常収益(A)	1,055	1,051	974	843	847	790	792	780	338	
入	1. 医業費用 b	1,105	1,121	1,054	958	990	988	986	982	277
	(1) 職員給与費	471	478	430	426	469	486	486	486	143
	(2) 材料費	353	363	317	254	262	288	288	288	37
	(3) 経費	241	235	263	236	223	181	181	181	77
	(4) 減価償却費	35	42	42	41	36	31	28	24	20
	(5) そ の 他	5	3	2	1	1	2	2	2	1
	2. 医業外費用	12	11	33	29	26	25	22	23	10
	(1) 支払利息	11	10	9	7	7	10	7	8	2
	(2) そ の 他	1	1	25	21	19	15	15	15	8
	経常費用(B)	1,117	1,132	1,087	987	1,017	1,014	1,008	1,005	287
経常損益(A)-(B)(C)	△ 62	△ 81	△ 113	△ 143	△ 170	△ 224	△ 216	△ 224	51	
特別損益	1. 特別利益(D)							25	25	
	2. 特別損失(E)				0	0	0			
	特別損益(D)-(E)(F)				△ 0	△ 0	△ 0	25	25	
純損益(C)+(F)	△ 62	△ 81	△ 113	△ 144	△ 170	△ 224	△ 191	△ 199	51	
累積欠損金(G)	289	350	463	606	777	1,001	1,182	1,392	1,341	

資本的収支

区分	年度									
	15年度 決算額	16年度 決算額	17年度 決算額	18年度 決算額	19年度 決算額	20年度 見込額	21年度 見込額	22年度 見込額	23年度 見込額	
取	1. 企業債	70	10				188			
	2. 他会計出資金	30	113	33	39	30	19	16	14	14
	3. 他会計負担金					1	3	5	6	
	4. 他会計借入金									
	5. 他会計補助金									
	6. 国(県)補助金	4								
	7. 工事負担金									
	8. 固定資産売却代金									
	9. そ の 他									
	取入計(a)	104	123	33	39	30	211	21	20	14
うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額(b)										
前年度許可債で当年度借入分(c)										
純計(a)-(b)+(c)(A)	104	123	33	39	30	211	21	20	14	
支	1. 建 設 改 良 費	99	100	16						
	2. 企業債償還金	27	37	40	39	39	35	41	39	14
	3. 他会計長期借入金返還金									
	4. そ の 他						1	3	5	6
支出計(B)	126	137	56	39	39	38	46	45	14	
差引不足額(B)-(A)(C)	22	14	23			△ 173	25	25		
補てん財源	1. 損益勘定留保資金	22	14	23						
	2. 利益剰余金処分額									
	3. 繰越工事資金									
	4. そ の 他						0	25	25	
計(D)	22	14	23			0	25	25		
補てん財源不足額(C)-(D)(E)						△ 173				
当年度許可債で未借入 又は未実行の額(F)										
実質財源不足額(E)-(F)						△ 173				

(注) 1.四捨五入により百万円単位で表示しているため、計数が符合しない場合がある。
2.平成17年度以降の数値には本局経費を病床数で案分した額を加算している。

決算状況及び収支計画

登米診療所(登米病院)

収益の収支

単位:百万円、%

年度		15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度
区分		決算額	決算額	決算額	決算額	決算額	見込額	見込額	見込額	見込額
収	1. 医業収益 a	1,116	1,101	1,034	907	740	369	370	370	83
	(1) 料 金 取 入	1,071	1,057	981	856	712	366	367	367	71
	入 院 収 益	632	632	567	461	337				
	外 来 収 益	439	425	414	396	375	366	367	367	71
	(2) そ の 他	45	44	54	51	28	3	3	3	12
	うち他会計負担金	10	10	24	24	4				
	2. 医業外収益	48	46	74	87	64	30	122	122	70
	(1) 他会計負担金	33	30	58	71	48	24	116	116	67
	(2) 他会計補助金	10	10	12	12	15	6	5	5	3
	(3) 国(県)補助金			1	0					
(4) そ の 他	5	6	3	3	2	0	0	0	0	
経 常 収 益 (A)	1,164	1,147	1,108	994	804	399	492	492	153	
入	1. 医業費用 b	1,088	1,088	1,082	1,058	981	501	500	500	108
	(1) 職 員 給 与 費	539	529	513	506	502	216	216	216	45
	(2) 材 料 費	284	278	257	229	206	162	162	162	6
	(3) 経 費	246	257	283	289	261	104	104	104	39
	(4) 減 価 償 却 費	18	18	18	18	21	19	18	18	18
	(5) そ の 他	1	6	1	6	2	0	0	0	1
	2. 医業外費用	38	32	28	26	22	16	15	15	4
	(1) 支 払 利 息	16	12	8	5	5	2	1	0	0
	(2) そ の 他	22	20	19	20	17	15	15	15	4
	経 常 費 用 (B)	1,126	1,120	1,109	1,083	1,013	518	516	515	112
経 常 損 益 (A)-(B) (C)	38	27	Δ 1	Δ 90	Δ 209	Δ 119	Δ 24	Δ 24	41	
特別損益	1. 特 別 利 益 (D)	30	30							
	2. 特 別 損 失 (E)					2	2	1	1	1
	特別損益(D)-(E) (F)	30	30			Δ 2	Δ 2	Δ 1	Δ 1	Δ 1
	純 損 益 (C)+(F)	68	57	Δ 1	Δ 90	Δ 211	Δ 121	Δ 24	Δ 24	40
累 積 欠 損 金 (G)	755	698	699	788	999	1,119	1,144	1,168	1,128	

資本的収支

年度		15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度
区分		決算額	決算額	決算額	決算額	決算額	見込額	見込額	見込額	見込額
収	1. 企 業 債				22		19			
	2. 他 会 計 出 資 金	39	42	30	43	6	6	6	6	6
	3. 他 会 計 負 担 金					1				
	4. 他 会 計 借 入 金									
	5. 他 会 計 補 助 金									
	6. 国(県)補助金									
	7. 工 事 負 担 金									
	8. 固 定 資 産 売 却 代 金									
	9. そ の 他			0						
	収 入 計 (a)	39	42	30	65	7	25	6	6	6
うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額 (b)										
前年度許可債で当年度借入分 (c)										
純計(a)-(b)+(c) (A)	39	42	30	65	7	25	6	6	6	
支	1. 建 設 改 良 費			0	26	1				
	2. 企 業 債 償 還 金	38	41	44	43	5	25	6	6	6
	3. 他 会 計 長 期 借 入 金 返 還 金									
	4. そ の 他					1				
支 出 計 (B)	38	41	45	70	7	25	6	6	6	
差 引 不 足 額 (B)-(A) (C)	Δ 1	Δ 1	15	4		0				
補てん財源	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金			15	4					
	2. 利 益 剰 余 金 差 分 額									
	3. 繰 越 工 事 資 金						0			
	4. そ の 他									
計 (D)			15	4		0				
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)	Δ 1	Δ 1								
当 年 度 許 可 債 で 未 借 入 又 は 未 発 行 の 額 (F)										
実 質 財 源 不 足 額 (E)-(F)	Δ 1	Δ 1								

(注) 1. 四捨五入により百万円単位で表示しているため、計数が符合しない場合がある。

2. 平成17年度以降の数値には本局経費を病床数で実分した額を加算している。

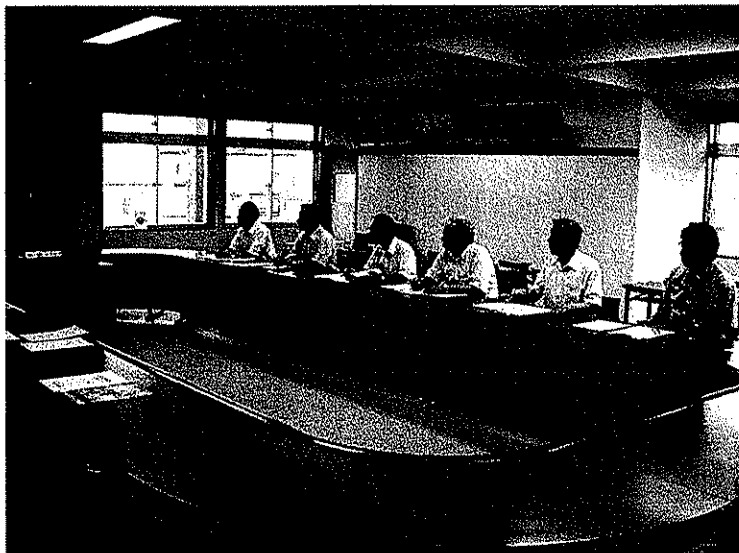
定員管理に関する計画

(単位:人)

職 種	平成18年度			平成19年度			平成20年度見込み			平成21年度見込み			平成22年度見込み			平成23年度見込み		
	正規	臨時	非常勤	正規	臨時	非常勤	正規	臨時	非常勤	正規	臨時	非常勤	正規	臨時	非常勤	正規	臨時	非常勤
医師	42		1	43		1	40			40			40			37		
看護師	348		32	334		33	307		25	293		25	264		40	244		
医療技術職	90		1	89	2	1	84		1	84			83			51		
事務職員	78			71			62			60			58			32		
その他職員	17		92	17	9	75	4	12	58	4	12	18	4	12	18			
計	575		126	554	11	110	497	12	84	481	12	43	449	12	58	364		

(注) 人数は年度末の見込数

○7月21日(火) 山形県尾花沢市



○7月22日(水) 山形県鶴岡市



○7月23日(木) 宮城県登米市

