

奥州市立病院・診療所経営強化プラン（案）

（令和5年度～令和9年度）

令和6年3月

奥州市

目次

第1章 はじめに

1. 経営強化プラン策定の背景・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
2. 計画の期間

第2章 市立医療施設を取り巻く状況

1. 胆江医療圏の医療環境・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2
 - (1) 医療圏の人口と将来推計
 - (2) 地域別人口・推移
 - (3) 地域別年齢構成
 - (4) 将来患者の推計
 - (5) 医療圏内病院・有床診療所
 - (6) 医療圏の機能別病床数と必要病床数
2. 胆江地域の医療の現状に対する課題・・・・・・・・・・・・・・・・ 7
 - (1) 人口推計と地域毎の疾病動向／(2) 医療施設等の状況／(3) 医療需給の状況
 - (4) 在宅医療と介護の状況
 - (5) 救急対応
 - (6) 高額医療機器の保有状況

第3章 市立医療施設の現状と将来の方向性

1. 市立医療施設の現状と課題・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 9
 - (1) 各医療施設の現状と課題
 - ア. 総合水沢病院 イ. まごころ病院 ウ. 前沢診療所 エ. 衣川診療所
 - オ. 衣川歯科診療所 カ. 奥州市国民健康保険直営診療所
 - (2) 市立病院・診療所の標榜診療科の概要
 - (3) 経営状況
 - ア. 総合水沢病院 イ. まごころ病院 ウ. 前沢診療所 エ. 衣川診療所
 - オ. 衣川歯科診療所 カ. 経営管理部 キ. 医療局全施設
2. 地域医療奥州市モデルの実現に向けた取組・・・・・・・・・・・・ 19
3. 地域医療奥州市モデルのコンセプト・・・・・・・・・・・・・・ 19
4. 今後果たすべき役割の将来方針・・・・・・・・・・・・・・ 20
5. 新医療センター開業までの取組

第4章 経営強化に向けて

1. 役割・機能の最適化と連携の強化・・・・・・・・・・・・・・・・ 21
 - (1) 地域医療構想を踏まえた市立医療施設が果たすべき役割・機能
 - (2) 地域包括ケアシステム構築に向け果たすべき役割・機能
 - ア. 救急及び緊急時の受入体制の整備

- イ. 急性期病院からの受入体制整備
- ウ. 在宅医療に関する市立医療施設の役割
- エ. 市民の健康づくりの強化

(3)機能分化・連携強化

- ア. 総合水沢病院 イ. まごころ病院 ウ. 前沢診療所 エ. 衣川診療所
- オ. 衣川歯科診療所 カ. 奥州市国民健康保険直営診療所

(4)医療機能や医療の質、連携強化等に係る数値目標

- ア. 総合水沢病院 イ. まごころ病院 ウ. 前沢診療所 エ. 衣川診療所
- オ. 衣川歯科診療所

(5)一般会計からの繰入金の考え方

(6)住民の理解のための取組

2. 医師・看護師等の確保と働き方改革	29
(1)医師・看護師の確保	
(2)医師の働き方改革への対応	
3. 経営形態の見直し	30
4. 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組	
5. 施設・設備の最適化	31
(1)施設・設備の最適化	
(2)デジタル化への対応	

第5章 経営目標

1. 目標	32
2. 経営指標に係る数値目標	
(1)総合水沢病院 (2)まごころ病院 (3)前沢診療所	
(4)衣川診療所 (5)衣川歯科診療所 (6)医療局全体	
3. 目標達成に向けた具体的な取組	39
(1)総合水沢病院 (2)まごころ病院 (3)前沢診療所	
(4)衣川診療所 (5)衣川歯科診療所	

第6章 収支計画

1. 総合水沢病院	
2. まごころ病院	42
3. 前沢診療所	43
4. 衣川診療所	44
5. 衣川歯科診療所	45
6. 経営管理部	46
7. 医療局全体	47

資料 (用語解説など)	48
-------------	----

第1章 はじめに

1. 計画策定の背景

公立病院は、地域医療の確保のために不採算とならざるを得ない政策医療を担っている一方、その機能を提供するために自律的な健全経営を目指すべく、総務省から示されたガイドライン（平成19年度）及び新公立病院改革ガイドライン（平成26年度）に基づき、当市においても「奥州市立病院改革プラン（平成21年3月策定）（計画期間：平成21年度～25年度）」、「奥州市立病院・診療所改革プラン（平成26年1月策定）（計画期間：平成26年度～令和2年度）」を策定し、その実現に努めてまいりましたが、プランの目標を大きく下回る状況で推移するなど十分な成果があったとは言えず、また、医師数の減少等により患者数の減少に歯止めがかからず経営状況は大変厳しい状況にあります。

このような状況下で、令和2年に発生して猛威を振るった新型コロナウイルス感染症に対して、市立医療施設においても入院治療をはじめ発熱外来を設置し、PCR検査等行政検査への対応や、施設内外でのワクチン接種等への対応を行ってきたところです。

このように、全国の公立病院が新型コロナウイルス感染症に対して重要な役割を果たす中、国は令和4年3月に「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」（以下、「ガイドライン」という。）を新たに策定し、これまで重視していた統廃合を含む「再編」を促すのではなく、地域の中で各公立病院が担うべき役割や機能を改めて明確化・最適化したうえで、病院間の連携強化を進め、持続可能な病院として「経営強化」することが重要かつ喫緊の課題として、①役割・機能の最適化と連携の強化、②医師・看護師等の確保と働き方改革、③経営形態の見直し、④新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組、⑤施設・設備の最適化、⑥経営の効率化等を記載した「公立病院経営強化プラン」を策定するよう示されたところです。

市では、これらを踏まえ、市全体の医療資源の最適化を図りながら、市立医療施設の経営改善にも取り組み、将来的にも安定して医療を提供できる持続可能な地域医療体制及び介護体制を早急に構築する必要があるとし、5つの市立医療施設、県立病院、民間医療施設、それぞれの強みを生かしながら機能分化を図るとともに、人的つながりを深めつつ、医療情報のデジタル化などDX（デジタルトランスフォーメーション）の推進によって連携を強化し、地域全体をカバーするネットワーク型地域医療体制を構築しようとする「地域医療奥州市モデル」を令和5年6月に策定しました。市立医療施設においても、これらを踏まえ、「奥州市立病院・診療所経営強化プラン」（以下「経営強化プラン」という。）を新たに策定するものです。

2. 計画の期間

令和5年(2023年)度から令和9年(2027年)度の5年間とします。

なお、計画期間中の医療制度の環境変化や経営の改善状況等により、必要に応じて見直すものとします。

第2章 市立医療施設を取り巻く状況

1. 胆江医療圏の医療環境

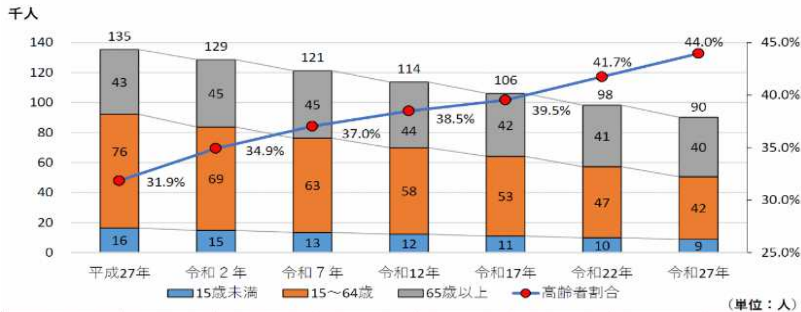
(1) 医療圏の人口と将来推計

胆江圏域（奥州・金ヶ崎地域のことをいう。以下同じ。）の総人口は減少し続けると推計されており、中でも15歳～64歳の生産年齢人口が平成27年の7.6万人から令和27年の4.2万人、15歳未満が1.6万人から9千人と大きく減少することが見込まれています。一貫して増加傾向にある65歳以上の高齢者人口は令和2年にピークを迎え、65歳以上は平成27年の4.3万人から令和27年の4万人に減少していくものと推計されているが、一方で他の年代人口よりも減少が緩やかなことから、65歳以上の高齢者の割合は増加し続ける見込みとなります。

【図1：人口及び年齢構成の推移と将来推計（胆江医療圏）】

人口及び年齢構成の推移と将来推計（胆江圏域）

胆江圏域の総人口は減少し続ける見込みである。65歳以上の高齢者人口は令和2年にピークを迎える見込みである。65歳以上の高齢者の割合は増加し続ける見込みである。



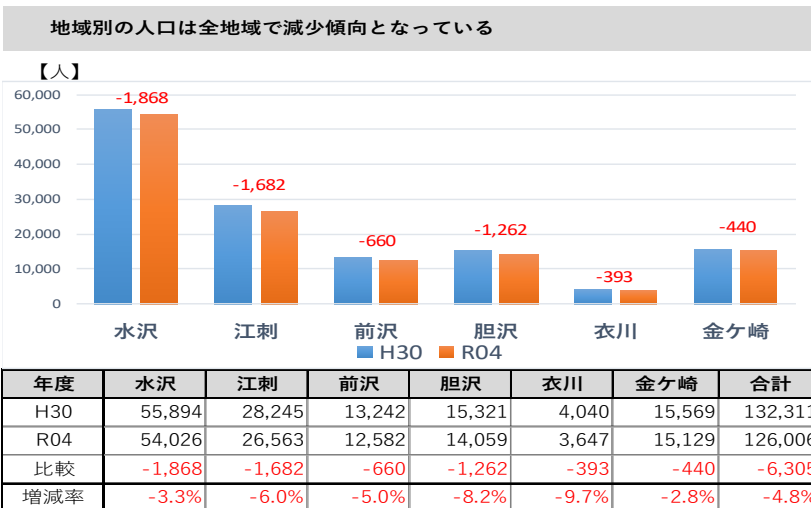
区分	平成27年	令和2年	令和7年	令和12年	令和17年	令和22年	令和27年
15歳未満	16,430	14,834	13,490	12,256	11,000	9,898	8,829
15～64歳	75,785	68,940	62,857	57,677	53,180	47,355	41,741
65歳以上	43,102	44,921	44,914	43,739	41,943	41,027	39,654
合計	135,317	128,695	121,261	113,672	106,123	98,280	90,224
高齢者割合	31.9%	34.9%	37.0%	38.5%	39.5%	41.7%	44.0%

出典：国立社会保障・人口問題研究所 日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）より試算

(2) 地域別人口・推移

地域別の人口推移では平成30年から令和5年にかけて水沢3.3%、江刺6.0%、前沢5.0%、胆沢8.2%、衣川9.7%、金ヶ崎2.8%の減少となっており、全地域で減少しています。特に減少が大きいのは衣川、胆沢です。

【図2：地域別人口・推移】



出典：住民基本台帳データより抽出（各年度3月末日現在）

(3) 地域別年齢構成

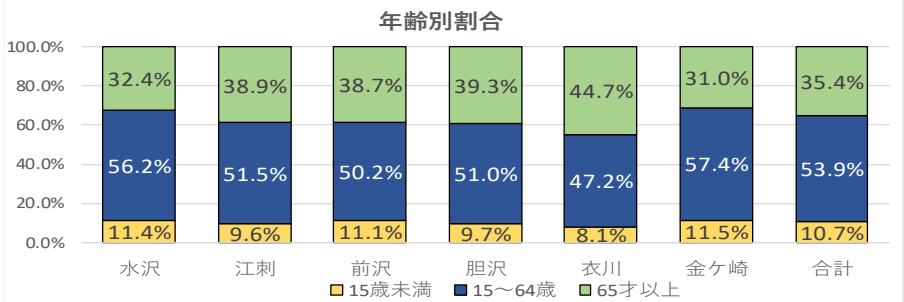
各地域の年齢別構成では水沢は15歳未満が11.4%・15歳から64歳が56.2%・65歳以上が32.4%となり、江刺の年齢構成は15歳未満が9.6%・15歳から64歳が51.5%・65歳以上が38.9%、前沢は15歳未満が11.1%・15歳から64歳が50.2%・65歳以上が38.7%、胆沢は15歳未満が9.7%・15歳から64歳が51.0%・65歳以上が39.3%、衣川は15歳未満が8.1%・15歳から64歳が47.2%・65歳以上が44.7%、金ヶ崎は15歳未満が11.5%・15歳から64歳が57.4%・65歳以上が31.0%となっています。

地域別の高齢者の割合は、衣川、胆沢、江刺、前沢が高く、いずれも35%以上となっています。令和4年度末の65歳以上の高齢者割合は、全国平均で人口の28.9%、岩手県では34.8%となっており、胆江医療圏での高齢者比率が最も低い金ヶ崎でも31.09%と全国平均を超えていることから、全体的に高齢者の割合が高い傾向となっています。

【図3：地域別年齢構成】

地域別年齢構成

地域別の年齢構成は65歳以上、15歳から64歳、15歳未満の順に、水沢が32.4%、56.2%、11.4%、江刺が38.9%、51.5%、9.6%、前沢が38.7%、50.2%、11.1%、胆沢が39.3%、51.0%、9.7%、衣川が44.7%、47.2%、8.1%、金ヶ崎が31.0%、57.4%、10.7%と高齢者の割合が人口の約3～4割を占めている状況がみられる。



区分	水沢	江刺	前沢	胆沢	衣川	金ヶ崎	合計
65才以上	17,505	10,325	4,869	5,522	1,631	4,696	44,548
15～64歳	30,366	13,688	6,315	7,173	1,720	8,687	67,949
15歳未満	6,155	2,550	1,398	1,364	296	1,746	13,509
計	54,026	26,563	12,582	14,059	3,647	15,129	126,006

出典：住民基本台帳データより抽出（令和5年3月末日現在）

(4) 将来患者の推計

胆江圏域の人口推計に全国の疾病別受療率を掛け合わせ将来患者推計を行うと、入院・外来患者ともに減少する見込みとなっています。特に⑮妊娠、分娩及び産褥、⑯周産期に発生した病態、⑰先天奇形、変形及び染色体異常などの産婦人科・小児科の診療科の減少が著しく、⑨循環器系の疾患、⑩呼吸器系の疾患の入院患者では増加する見込みとなっています。

特に女性器疾患や小児疾患の減少傾向が著しく、少子化や若い女性の人口減少が大きな要因としてあげられます。一方、循環器系疾患や呼吸器系の疾患の減少が少ないこととして、胆江圏域の高齢化に伴う、慢性疾患の増加が要因としてあげられます。

※将来患者の推計方法

「平成30年人口問題研究所 男女別5歳階級別の将来推計人口」×「平成29年厚生労働省 男女別5歳階級別 受療率」にて算出。

【表1：入院患者推計（単位：人）】

※赤字：80%以下

疾患分類	令和2年	令和7年	令和12年	令和17年	令和22年	令和27年	令和2年～令和27年
							増加率
①感染症及び寄生虫症	26.8	27.2	27.2	27.4	27.2	25.8	96.1%
②新生物	175.9	175.4	172.8	168.5	161.8	153.3	87.1%
③血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害	8.0	8.1	8.0	8.1	8.0	7.6	95.2%
④内分泌、栄養及び代謝疾患	45.5	46.3	46.3	46.7	46.3	44.1	97.0%
⑤精神および行動の障害	291.0	283.0	272.4	261.3	248.8	232.6	79.9%
⑥神経系の疾患	168.9	170.8	171.4	172.3	169.0	159.9	94.7%
⑦眼及び付属器の疾患	14.6	14.6	14.3	13.8	13.1	12.3	84.1%
⑧耳及び乳様突起の疾患	3.2	3.2	3.0	2.9	2.8	2.6	79.6%
⑨循環器系の疾患	323.7	335.8	340.1	344.6	346.6	332.9	102.8%
⑩呼吸器系の疾患	144.0	151.3	154.7	159.5	163.6	157.9	109.7%
⑪消化器系の疾患	85.2	85.8	85.4	84.9	82.9	78.5	92.1%
⑫皮膚及び皮下組織の疾患	16.3	16.6	16.7	16.8	16.7	15.9	97.1%
⑬筋骨格系及び結合組織の疾患	93.8	94.3	93.8	92.8	90.5	85.7	91.4%
⑭腎尿路生殖器系の疾患	68.3	69.7	69.9	70.3	69.6	66.4	97.2%
⑮妊娠、分娩及び産褥	14.5	12.7	11.2	9.9	8.8	7.9	54.7%
⑯周産期に発生した病態	32.2	28.5	25.8	23.4	20.8	18.4	56.9%
⑰先天奇形、変形及び染色体異常	10.4	9.4	8.6	7.8	7.0	6.2	59.9%
⑱症状、徴候及び異常臨床所見・検査所見で他に分類されないもの	20.9	21.7	22.0	22.3	22.6	21.7	103.4%
⑲損傷、中毒及びその他の外因の影響	190.6	194.0	194.8	196.7	195.3	185.8	97.5%
⑳健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	15.0	14.7	14.3	14.0	13.4	12.6	83.7%
合計	1749.1	1763.0	1752.9	1743.9	1714.6	1628.0	93.1%
計（⑤精神および行動の障害のぞく）	1458.1	1480.0	1480.5	1482.6	1465.8	1395.4	95.7%

【表2：外来患者推計（単位：人）】

※赤字：80%以下

疾患分類	令和2年	令和7年	令和12年	令和17年	令和22年	令和27年	令和2年～令和27年
							増加率
①感染症及び寄生虫症	190.0	179.1	167.9	156.8	145.0	133.4	70.2%
②新生物	287.7	282.2	273.7	261.9	246.6	231.1	80.4%
③血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害	22.3	21.2	20.1	18.8	17.6	16.2	72.6%
④内分泌、栄養及び代謝疾患	517.5	504.6	487.1	465.0	437.9	410.6	79.3%
⑤精神および行動の障害	266.5	252.0	236.5	220.5	204.3	187.1	70.2%
⑥神経系の疾患	204.0	202.2	198.3	195.7	188.8	177.3	86.9%
⑦眼及び付属器の疾患	419.0	408.5	394.4	376.4	353.0	330.1	78.8%
⑧耳及び乳様突起の疾患	119.1	113.3	107.9	101.4	93.9	86.7	72.8%
⑨循環器系の疾患	1136.1	1137.5	1124.7	1103.5	1064.8	1008.4	88.8%
⑩呼吸器系の疾患	736.0	679.3	629.6	581.2	530.4	480.6	65.3%
⑪消化器系の疾患	1398.0	1339.6	1272.6	1195.3	1111.9	1031.6	73.8%
⑫皮膚及び皮下組織の疾患	349.8	327.4	305.9	284.6	262.4	240.2	68.7%
⑬筋骨格系及び結合組織の疾患	1061.4	1047.2	1025.8	988.0	928.0	868.6	81.8%
⑭腎尿路生殖器系の疾患	354.0	343.4	330.9	315.2	295.8	275.7	77.9%
⑮妊娠、分娩及び産褥	12.0	10.5	9.2	8.1	7.3	6.5	54.5%
⑯周産期に発生した病態	10.1	9.0	8.1	7.4	6.6	5.8	57.0%
⑰先天奇形、変形及び染色体異常	23.5	21.2	19.4	17.7	15.9	14.2	60.4%
⑱症状、徴候及び異常臨床所見・検査所見で他に分類されないもの	91.9	88.1	84.2	79.8	74.7	69.2	75.3%
⑲損傷、中毒及びその他の外因の影響	324.2	308.8	292.8	276.2	257.4	237.4	73.2%
⑳健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	849.6	811.3	770.5	725.7	676.4	626.8	73.8%
合計	8372.5	8086.4	7759.5	7379.2	6918.7	6437.7	76.9%
計（⑤精神および行動の障害のぞく）	8106.0	7834.3	7523.0	7158.8	6714.4	6250.6	77.1%

（出典：人口問題研究所、厚生労働省）

(5) 医療圏内病院・有床診療所

胆江医療圏には9病院あり、官民の内訳は、公立4、民間5となっています。地域別の内訳は、水沢6、江刺、前沢、胆沢各1で、病院数の3分の2は水沢に集中しており、病床数も同様の傾向となっています。胆江圏域には80診療所があり、地域毎の分布は水沢46、江刺17（4直営診療所含む）、前沢9、胆沢2、衣川1、金ヶ崎5となっています。診療科別の病院・診療所の配置については、一部で水沢、江刺の中心部に集中がみられるものの、人口分布の状況に応じた配置となっています。診療科別の地域差は以下のとおりとなります。

①内科系

内科系施設は53施設（水沢26、江刺14、前沢6、胆沢2、衣川1、金ヶ崎4）となっており、水沢中心部に集中しています。

②外科系

外科系施設は全体で20施設（水沢14、江刺2、前沢2、胆沢1、金ヶ崎1）となっており、水沢中心部に集中しています。衣川にはない状況となっています。

③小児科系

小児科系施設は全体で17施設（水沢7、江刺5、前沢1、胆沢2、金ヶ崎2）となっており、水沢中心部、江刺中心部に集中しています。衣川にはない状況となっています。

④眼科系

眼科系施設は全体で10施設（水沢6、江刺2、前沢1、金ヶ崎1）となっており、水沢中心部に集中しています。胆沢、衣川にはない状況となっています。

⑤皮膚科系

皮膚科系施設は全体で11施設（水沢7、江刺3、前沢1）となっており、水沢中心部に集中しています。胆沢、衣川、金ヶ崎にはない状況となっています。

⑥泌尿器科系

泌尿器科系施設は全体で10施設（水沢6、江刺1、前沢2、金ヶ崎町1）となっており水沢中心部に集中しています。胆沢、衣川にはない状況となっています。

⑦耳鼻科系

耳鼻科系施設は全体で10施設（水沢7、江刺2、前沢1）となっており、水沢中心部に集中しています。胆沢、衣川、金ヶ崎町にはない状況となっています。

⑧整形科系

整形科系施設は全体で20施設（水沢12、江刺3、前沢3、胆沢1、金ヶ崎1）となっており、水沢中心部に集中しています。衣川にはない状況となっています。

⑨精神科系

精神科系施設は全体5施設（水沢4、江刺1）となっており、水沢中心部に集中しています。前沢、胆沢、衣川、金ヶ崎町にはない状況となっています。

⑩産婦人科系

産婦人科系施設は全体で11施設（水沢6、江刺3、胆沢1、金ヶ崎1）となっており、水沢中心部に集中しています。前沢、衣川にはない状況となっています。

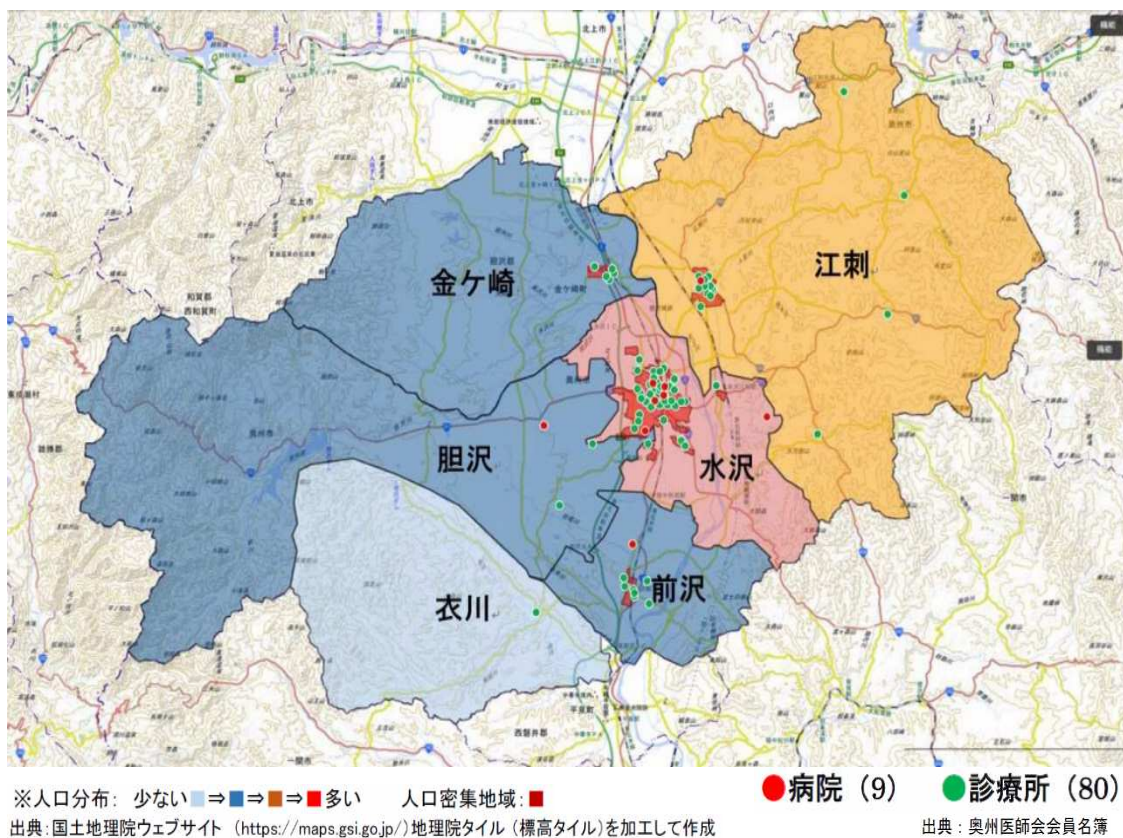
⑪形成外科系

形成外科系施設は、唯一水沢に1施設となっています。

病院については、人口集中地域の水沢中心部に9病院のうち6病院（1精神科病院を含む）が集中し、水沢以外の地域については、江刺、前沢、胆沢に各1病院が配置となっています。診療所については、水沢に80施設中46施設（57.5%）と集中が見られ、その他の地域では人口分布に応じた配置となっており外来における医療機能は充足しています。

歯科診療所施設数は57施設で、人口10万人当たり43施設となっており、県平均の46.7施設と比較して若干低くなっています。盛岡医療圏57.1施設を除いた県内8医療圏では上位に位置しています。57施設の分布は、水沢33施設、江刺8施設、前沢5施設、胆沢4施設、衣川1施設、金ヶ崎6施設となっており、水沢の中心部に集中するなど、一部に地域的な偏在が見られるものの、各地域に配置されている状況となっています。

【図4：病院・診療所分布】



（6）医療圏の機能別病床数と必要病床数（平成28年岩手県地域医療構想）

病床機能報告による病床機能ごとの病床数と令和7年の必要病床数を比較すると、急性期及び慢性期が過剰となり、回復期が不足すると見込まれています。

課題として①過剰となることが予測される急性期及び慢性期の病床を、今後不足することが予測される回復期の病床に転換していくことや、これらの医療資源を在宅医療等の体制整備に活用していくこと等を検討する必要があります。②高度急性期については、高度救急救命センターが整備された盛岡構想区域との適切な連携体制を引き続き確保する必要があります。③胆江構想区域は、慢性期において両磐構想区域等からの流入が見られることを踏まえ、他の構想区域との適切な連携体制を引き続き確保する必要があることがあげられます。

【表3：医療機関別既存病床数と必要病床数】

医療機関名	運営主体	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休床等	合計
美山病院	民間				212		212
岩手県立江刺病院	県立		122				122
奥州市国民健康保険まごころ病院	市立		48				48
奥州病院	民間			96	60		156
石川病院	民間		20		12		32
美希病院	民間		44		205		249
奥州市総合水沢病院	市立		145				145
岩手県立胆沢病院	県立		337				337
亀井内科消化器クリニック	民間					19	19
平間産婦人科	民間		11				11
桜井医院	民間		9				9
井筒医院	民間				19		19
奥州市国民健康保険衣川診療所	市立			19			19
滝田医院	民間				19		19
産婦人科おいなお医院	民間		11				11
医療法人如水会 鈴木眼科吉小路	民間		10				10
奥州市国民健康保険前沢診療所	市立				19		19
2018年（平成30年）合計 A		-	757	115	546	19	1,437
6年後の予定 B		-	727	173	546	57	1,503
2025年（令和7年）必要病床数 C		84	357	312	445	-	1,198
差引 A-C		-84	400	-197	101	19	239

（出典：H28 岩手県地域医療構想、H30 病床機能報告）

2. 胆江地域の医療の現状に対する課題

（1）人口推計と地域毎の疾病動向／（2）医療施設等の状況／（3）医療需給の状況

胆江圏域の医療機能は、現時点で充足しているものの、人口の減少や急速に進展する高齢化傾向の中、将来の医療需要を見据えた提供体制の構築や適切な医療情報の提供、地元完結型の医療提供体制が求められており、その役割の明確化や関係機関との連携体制の維持・継続により、持続可能で安定した医療提供体制の構築が必要です。

また、医師の地域的な偏在や医療従事者の減少傾向の中、安定した医療提供体制を今後とも確保することが必要であり、県や市による医師養成事業や医療介護従事者に対する奨学金返済支援事業などにより、医師確保や医療介護従事者減少傾向の抑制に努める必要があります。

（4）在宅医療と介護の状況

人口減少や高齢化率の上昇により、高齢者のみの世帯が増加傾向を示しているため、住み慣れた地域で安心して生活できるよう、地域包括ケアシステムの構築や在宅医療や訪問看護体制の強化が求められていると同時に、在宅医療連携拠点の機能を生かした多職種連携体制の強化を図っていく必要があります。

(5) 救急対応

基幹病院である胆沢病院に救急患者が集中している状況から、負担軽減を図ることが必要であり、休日・夜間診療所を含めた診療所による初期救急体制の継続が求められます。また、胆江圏域では公立病院と民間医療施設の協力や連携による医療提供体制が構築されており、今後も救急医療体制の充実に努めていく必要があります。

(6) 高額医療機器の保有状況

胆江圏域の高額医療機器の保有台数は全国平均を上回っており、十分な診療提供能力があることから、共同利用による効率的な活用を進めるため、県が策定した医療計画における共同利用の方針に基づき、関係機関等と協議を行っていく必要があります。

第3章 市立医療施設の将来の方向性

1. 市立医療施設の現状と課題

近年、多くの公立病院における経営状況の悪化、医師不足に伴う診療体制の縮小など、経営環境や医療提供体制の維持が極めて厳しい状況となっています。ほとんどの市立医療施設においても医療収益で赤字を計上しており、医業外収益や繰入金に頼った運営となっており、このままでは将来、医療施設の経営は立ち行かなくなると危惧されます。

このように医療現場を取り巻く環境はますます厳しさを増している中、全国に蔓延している新型コロナウイルス感染症について、患者への対応をはじめワクチン接種も進んでいるところです。本市においても奥州医師会の多大なご協力をいただき、一日も早い感染の収束に向け一丸となって対応しているところです。

以下は各市立医療施設の役割等を中心とした記述ですが、民間の施設で担うことができず、かつ住民にとって必要な政策医療を提供することを基本と考え運営する必要があります。

(1) 各医療施設の現状と課題

ア. 総合水沢病院

総合水沢病院は、市の中心位置にある人口密集地域にあり、市立医療施設の中で最も従事者が多い医療施設です。新型コロナウイルス感染症の流行下において、胆江医療圏域における新型コロナウイルス感染症重点医療機関として、病床を拡充して患者への対応も行ってきました。感染症対応は公立医療機関の重要な役割の一つでもあることから、今後も引き続き感染症病床の継続及び新たな感染症患者への対応が求められます。

県立胆沢病院・江刺病院などと協力し、急性期医療や不採算医療の役割を担ってきましたが、常勤医師の減少などで外来及び入院患者の減少が続いていることから、経営の健全化に向けた取り組みが急務となっています。

高齢化が一層進む中、今後も需要の増加が見込まれる訪問看護については、平成28年に開設した「訪問看護ステーションきらり」の機能強化型訪問看護ステーションへの移行も視野に、訪問看護の提供体制の拡充が求められています。医療と介護の連携のため、多職種間の調整を行うことで市が設置した「在宅医療介護連携拠点」については、専門的、効率的な観点や市立医療機関の担うべき役割の観点から、院内設置が求められるとともに、診療所、開業医の訪問診療対応を促進するため、バックベットの機能及び24時間対応の機能を有する在宅療養支援病院の役割も求められています。

平成20年度から義務化された特定健康診査や長寿検診、各種がん検診などは、市民の健康増進に大きく貢献することから、現在実施している人間ドック事業を含め、一層の積極的な貢献が求められています。胆江圏域の周産期医療や小児医療を取り巻く環境が厳しい状況の中、病後児保育所の再開や産後ケア事業の継続及び拡大が求められています。

イ. まごころ病院

まごころ病院は、民間医療機関が少ない胆沢地域において、地域住民のかかりつけ医としての役割と救急外来を中心とした救急医療などのほか、地域に密着した病院として、年間約1,500件の訪問診療や訪問看護を実施しており、地域医療の中心的な役割を果たしてきました。

また、高齢化率の高い地域の医療機関として、訪問診療や回復期を中心とした地域包括ケアの更なる充実を図ることが必要と考えられます。

ウ. 前沢診療所

前沢診療所は、地域住民の心身両面からの外来診療を行うとともに、介護予防や認知症対策の普及啓発を行っています。一方、前沢地域の診療所配置や医師数を見ると、同規模地域である胆沢地域や金ヶ崎地域との比較でも、十分な医療提供体制が確保されている状況にあることから、市立診療所としての役割や位置づけを検討する時期に来ています。

エ. 衣川診療所

衣川診療所は、同地域におけるへき地診療所であり、地域における一次医療施設として、また隣接する介護施設と共に地域包括ケアの拠点施設としての役割が求められています。一方 19 床ある病床については、利用率が低調であることから、病床のあり方について検討する必要があります。

オ. 衣川歯科診療所

衣川歯科診療所も地域で唯一のへき地歯科診療所であり、一般歯科診療のほか、これまで取り組んでいる保健活動をさらに充実させ、地域住民の健康増進に取り組むことが求められています。

カ. 奥州市国民健康保険直営診療所

江刺地域の診療所（米里除く）の廃止に伴い、平成 29 年 4 月より移動診療車による巡回診療方式に 移行した国保直営診療所（田原、米里、伊手、梁川）については、江刺地域のへき地医療診療体制の確保・充実を図るため、移動診療車の機動力を生かした柔軟な対応が求められています。住民の初期医療や慢性疾患の患者等を受け入れているほか、従来にも増して地域医療の本質である訪問診療や予防医療も期待されています。今後は従来から行っている地域密着型医療に加え、診察場所増設の検討などより多くの方が受診しやすい環境づくりが求められています。

(2) 市立病院・診療所の標榜診療科の概要

【表 3：標榜診療科】

令和 5 年 4 月

項目	総合水沢 病院	まごころ 病院	前沢診療所	衣川診療所	衣川歯科 診療所	国民健康保険 直営診療所
標榜診療科	11 診療科 内科、小児科、神経内科、循環器内科、外科、整形外科、《産婦人科》、耳鼻いんこう科、泌尿器科、麻酔科、精神科、心療内科	7 診療科 内科、外科、小児科、循環器内科、整形外科、消化器内科、歯科口腔外科	3 診療科 内科、循環器内科、呼吸器内科	2 診療科 内科、リハビリテーション科	2 診療科 歯科、小児歯科	1 診療科 内科
病床数	149 床(一般 145、感染 4)うち休床 50	48 床(一般 48 床)	19 床うち休床 19	19 床	-	-

※ 《 》内は休診

(3) 経営状況

公営企業会計では、日々の営業活動に必要な経費【収益的収支】と施設の改良などに必要な経費【資本的収支】に分けて経理することとなっています。本項目の各医療機関の経営状況については、これに合わせた表で記載しています。

ア. 総合水沢病院

水沢病院の医業収益は平成 28 年度から減少しており、入院・外来ともに収益が低下しています。給与費は平成 29 年度より減少しているものの、医業収益に対する給与費の割合を示す給与費率は上昇傾向となっています。そのため医業利益は平成 28 年度から令和 4 年度までにおいて約 5 億円から約 10 億円の赤字で推移しています。医業外収益・費用を加えた経常利益・当年度純利益は平成 29 年度までは黒字、平成 30 年度から令和 2 年度までは赤字、令和 3 年度以降はコロナ対応に対する補助金等により黒字となっていますが、新型コロナウイルス感染症が平常化した以降は厳しい状況が続くと想定されます。

また、施設の老朽化や平成 24 年度に実施した耐震診断においては耐震指数が低く、今後施設を継続していくためには、修繕や設備改修において多額の費用が見込まれています。

【総合水沢病院の決算の概要】

【表 4-1：総合水沢病院の収益的収支の状況】

(単位 百万円)

区 分	年 度						
	決 算 額						
	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年
	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
1 医業収益	2,735	2,661	2,361	1,914	1,463	1,516	1,686
(1) 入院収益	1,647	1,603	1,358	1,010	686	621	744
(2) 外来収益	826	796	743	672	559	568	715
(3) その他医業収益※1	262	262	260	233	218	327	226
2 医業費用	3,291	3,288	3,077	2,833	2,555	2,455	2,369
(1) 給与費	1,944	1,934	1,780	1,655	1,432	1,415	1,306
(2) 材料費	556	545	522	425	293	261	297
(3) 経費	628	651	632	621	705	664	645
(4) 減価償却費	149	141	132	118	109	107	101
(5) 資産減耗費	6	7	2	5	8	1	2
(6) 研究研修費	10	9	8	9	6	5	5
(7) 本部費配賦額	0	0	1	1	2	2	12
医業損益	△ 557	△ 627	△ 716	△ 919	△ 1,092	△ 939	△ 683
3 医業外収益 ※2	783	812	694	686	880	1,798	1,658
4 医業外費用	94	96	92	93	92	79	94
5 訪問看護事業収益	0	26	32	40	46	57	54
6 訪問看護事業費用	0	36	40	64	58	63	62
7 訪問看護事業外収益	0	0	0	0	0	0	0
8 訪問看護事業外費用	0	0	0	0	0	0	0
経常損益	132	79	△ 122	△ 351	△ 316	775	874
9 特別利益	11	0	113	1	1	0	0
10 特別損失	0	1	238	3	2	1	1
当年度純損益	143	78	△ 247	△ 353	△ 318	773	872
前年度繰越欠損金	1,557	1,415	1,337	1,584	1,937	2,255	1,482
当年度未処理欠損金	1,415	1,337	1,584	1,937	2,255	1,482	610

【表 4-2：総合水沢病院の資本的収支の状況】

(単位 百万円)

区 分	年 度						
	決算額						
	2016年 H28	2017年 H29	2018年 H30	2019年 R1	2020年 R2	2021年 R3	2022年 R4
資本的収入	25	19	18	21	74	16	88
(1) 企業債	0	0	0	0	0	0	0
(2) 出資金 ※3	23	18	16	20	51	16	46
(3) 国・県補助金	2	1	2	1	23	0	42
(4) その他	0	0	0	0	0	0	0
資本的支出	33	31	29	33	77	25	115
(1) 建設改良費	27	25	23	26	69	17	107
(2) 企業債償還金	6	6	7	7	7	7	8
(3) その他	0	0	0	0	0	0	0

注1 ※1～3 は収益的収支及び資本的収支に記載している項目のうち、一般会計からの繰出金の内訳になります。

イ. まごころ病院

まごころ病院の医業収益は入院収益より外来収益が高い傾向となっておりますが、コロナ禍の影響により、令和2年度からの外来収益が減少傾向にあります。医業費用においても給与費・材料費ともに大きな変化はみられません。給与費比率は増減があるものの、約80%~95%で推移しています。

平成28年度から令和4年度における医業損益は赤字傾向であり、経常損益・当年度純損益も赤字を計上しています。

【まごころ病院の決算の概要】

【表5-1：まごころ病院の収益的収支の状況】

(単位 百万円)

年 度 区 分	決 算 額						
	2016年 H28	2017年 H29	2018年 H30	2019年 R1	2020年 R2	2021年 R3	2022年 R4
1 医業収益	795	761	824	798	750	738	739
(1) 入院収益	323	294	352	344	327	343	346
(2) 外来収益	397	395	393	378	343	320	321
(3) その他医業収益※1	75	72	78	76	80	75	72
2 医業費用	1,102	1,106	1,066	1,044	1,030	1,021	1,002
(1) 給与費	709	716	693	684	668	658	634
(2) 材料費	116	112	108	98	86	87	82
(3) 経費	186	182	182	184	203	212	217
(4) 減価償却費	87	86	80	76	67	61	56
(5) 資産減耗費	1	6	1	1	5	0	6
(6) 研究研修費	3	3	2	2	1	1	2
(7) 本部費配賦額	0	0	0	0	1	1	6
医業損益	△ 307	△ 344	△ 242	△ 246	△ 280	△ 283	△ 264
3 医業外収益 ※2	200	209	213	218	231	248	279
4 医業外費用	43	42	40	40	39	38	36
5 訪問看護事業収益	0	7	9	9	10	8	8
6 訪問看護事業費用	0	13	13	12	12	14	13
7 訪問看護事業外収益	0	0	0	0	0	0	0
8 訪問看護事業外費用	0	0	0	0	0	0	0
経常損益	△ 151	△ 184	△ 72	△ 70	△ 90	△ 79	△ 25
9 特別利益	1	1	2	0	1	0	0
10 特別損失	1	1	1	0	0	11	1
当年度純損益	△ 151	△ 184	△ 71	△ 70	△ 90	△ 89	△ 26
前年度繰越欠損金	3	154	338	409	480	569	659
当年度未処理欠損金	154	338	409	480	569	659	685

【表5-2：まごころ病院の資本的収支の状況】

(単位 百万円)

年 度 区 分	決 算 額						
	2016年 H28	2017年 H29	2018年 H30	2019年 R1	2020年 R2	2021年 R3	2022年 R4
資本的収入	50	59	58	55	48	49	44
(1) 企業債	0	0	0	0	0	0	0
(2) 出資金 ※3	48	59	54	53	47	48	44
(3) 国・県補助金	3	0	3	2	1	1	0
(4) その他	0	0	0	0	0	0	0
資本的支出	75	97	88	84	73	75	67
(1) 建設改良費	17	39	32	26	13	14	4
(2) 企業債償還金	58	58	56	58	59	61	63
(3) その他	0	0	0	0	0	0	0

注1 ※1~3は収益的収支及び資本的収支に記載している項目のうち、一般会計からの繰出金の内訳になります。

ウ. 前沢診療所

前沢診療所は外来診療のみ行っています。医業収益は外来収益が約 80%を占め、その他医業収益が約 20%となっています。医業収益は平成 28 年度から令和 4 年度まで増加傾向となっています。医業費用における給与費・材料費ともに減少傾向となり、給与費比率も同様となっています。

平成 28 年度より医業損益は増加傾向となっていますが、経常損益は平成 28 年度、令和 2 年度が赤字となっています。

【前沢診療所の決算の概要】

【表 6-1：前沢診療所の収益的収支の状況】

(単位 百万円)

年 度 区 分	決 算 額						
	2016年 H28	2017年 H29	2018年 H30	2019年 R1	2020年 R2	2021年 R3	2022年 R4
1 医業収益	49	51	59	64	67	73	80
(1) 入院収益	0	0	0	0	0	0	0
(2) 外来収益	39	40	47	50	51	54	58
(3) その他医業収益※1	10	11	12	14	15	19	22
2 医業費用	207	183	186	186	187	183	173
(1) 給与費	100	88	89	83	88	84	79
(2) 材料費	8	8	8	9	9	7	8
(3) 経費	67	57	58	63	59	55	54
(4) 減価償却費	30	30	31	31	31	32	31
(5) 資産減耗費	1	0	0	0	0	4	0
(6) 研究研修費	0	0	0	0	0	0	0
(7) 本部費配賦額	0	0	0	0	0	0	1
医 業 損 益	△ 158	△ 132	△ 127	△ 122	△ 120	△ 111	△ 93
3 医業外収益 ※2	169	152	149	149	131	129	125
4 医業外費用	19	19	17	17	16	14	12
5 訪問看護事業収益	0	12	12	12	10	0	0
6 訪問看護事業費用	0	12	13	14	18	0	0
7 訪問看護事業外収益	0	0	0	0	1	0	0
8 訪問看護事業外費用	0	0	0	0	0	0	0
経 常 損 益	△ 9	△ 0	4	8	△ 13	4	20
9 特別利益	0	0	0	0	0	0	0
10 特別損失	0	0	1	0	0	0	0
当年度純損益	△ 9	△ 0	3	7	△ 13	4	19
前年度繰越欠損金	△ 38	△ 30	△ 29	△ 32	△ 39	△ 26	△ 30
当年度未処理欠損金	△ 30	△ 29	△ 32	△ 39	△ 26	△ 30	△ 50

【表 6-2：前沢診療所の資本的収支の状況】

(単位 百万円)

年 度 区 分	決 算 額						
	2016年 H28	2017年 H29	2018年 H30	2019年 R1	2020年 R2	2021年 R3	2022年 R4
資本的収入	36	48	39	35	39	42	38
(1) 企業債	0	0	0	0	0	0	0
(2) 出資金 ※3	36	48	39	35	39	42	38
(3) 国・県補助金	0	0	0	0	0	0	0
(4) その他	0	0	0	0	0	0	0
資本的支出	55	77	60	54	61	64	57
(1) 建設改良費	1	23	5	1	7	8	1
(2) 企業債償還金	54	54	55	53	54	55	57
(3) その他	0	0	0	0	0	0	0

注1 ※1～3 は収益的収支及び資本的収支に記載している項目のうち、一般会計からの繰出金の内訳になります。

エ. 衣川診療所

衣川診療所は有床診療所として 19 床の入院機能を有しています。しかし、医業収益における入院・外来の割合をみると、外来収益が約 70%を占め、入院収益は約 20%となっています。平成 28 年度より医業収益は減少傾向となっています。医業費用における給与費、材料費共に減少傾向となっています。

医業損益は平成 28 年度から赤字傾向となっており、経常損益は平成 29 年度と令和元年度から令和 3 年度に赤字を計上しています。

【衣川診療所の決算の概要】

【表 7-1：衣川診療所の収益的収支の状況】

(単位 百万円)

年度 区分	決算額						
	2016年 H28	2017年 H29	2018年 H30	2019年 R1	2020年 R2	2021年 R3	2022年 R4
1 医業収益	222	208	197	179	159	158	157
(1) 入院収益	36	33	39	33	29	29	30
(2) 外来収益	166	153	134	121	105	97	96
(3) その他医業収益※1	20	22	24	25	25	31	31
2 医業費用	349	350	338	336	307	306	302
(1) 給与費	199	203	200	206	190	189	183
(2) 材料費	79	68	62	55	40	38	38
(3) 経費	41	49	47	49	53	56	59
(4) 減価償却費	30	30	28	25	23	22	20
(5) 資産減耗費	0	1	1	0	0	0	0
(6) 研究研修費	0	0	0	0	0	0	0
(7) 本部費配賦額	0	0	0	0	0	0	1
医業損益	△ 127	△ 142	△ 141	△ 157	△ 148	△ 148	△ 144
3 医業外収益 ※2	150	151	155	150	151	144	159
4 医業外費用	14	13	13	13	12	11	12
5 訪問看護事業収益	0	0	0	0	0	0	0
6 訪問看護事業費用	0	0	0	0	0	0	0
7 訪問看護事業外収益	0	0	0	0	0	0	0
8 訪問看護事業外費用	0	0	0	0	0	0	0
経常損益	9	△ 4	0	△ 20	△ 8	△ 15	2
9 特別利益	0	0	0	0	0	0	0
10 特別損失	1	1	0	0	0	0	0
当年度純損益	8	△ 5	△ 0	△ 20	△ 9	△ 15	3
前年度繰越欠損金	△ 8	△ 16	△ 11	△ 11	9	18	33
当年度未処理欠損金	△ 16	△ 11	△ 11	9	18	33	30

【表 7-2：衣川診療所の資本的収支の状況】

(単位 百万円)

年度 区分	決算額						
	2016年 H28	2017年 H29	2018年 H30	2019年 R1	2020年 R2	2021年 R3	2022年 R4
資本的収入	19	16	29	14	15	16	21
(1) 企業債	1	0	7	0	0	2	0
(2) 出資金 ※3	17	16	16	14	15	14	21
(3) 国・県補助金	1	0	7	0	0	1	0
(4) その他	0	0	0	0	0	0	0
資本的支出	30	27	38	22	28	25	35
(1) 建設改良費	5	1	16	1	7	4	15
(2) 企業債償還金	25	26	23	21	21	21	20
(3) その他	0	0	0	0	0	0	0

注1 ※1～3 は収益的収支及び資本的収支に記載している項目のうち、一般会計からの繰出金の内訳になります。

オ. 衣川歯科診療所

衣川歯科診療所は外来のみの歯科診療を行っています。そのため、医業収益の約80%は外来収益が占め、医業収益は平成28年度から減少傾向となっています。医業費用における給与費・材料費ともに減少傾向となっています。給与費率も平成29年度から平成30年度において減少傾向となっています。

医業損益は平成28年度から赤字傾向となっており、経常損益は平成28年度と令和元年度、令和3年度が赤字となっています（令和元年度は端数処理のため赤字表記にしません）。

【衣川歯科診療所の決算の概要】

【表 8-1：衣川歯科診療所の収益的収支の状況】

(単位 百万円)

区 分	年 度						
	決算額						
	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年
	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
1 医業収益	61	58	57	55	54	53	57
(1) 入院収益	0	0	0	0	0	0	0
(2) 外来収益	52	49	47	44	43	41	43
(3) その他医業収益※1	9	9	10	11	11	12	14
2 医業費用	98	93	87	87	85	86	81
(1) 給与費	77	73	65	64	65	64	59
(2) 材料費	8	7	6	7	7	7	6
(3) 経費	7	8	9	10	7	9	9
(4) 減価償却費	7	5	6	6	5	6	6
(5) 資産減耗費	0	0	0	0	1	0	0
(6) 研究研修費	0	0	0	0	0	0	0
(7) 本部費配賦額	0	0	0	0	0	0	0
医 業 損 益	△ 37	△ 35	△ 30	△ 32	△ 31	△ 32	△ 25
3 医業外収益 ※2	34	42	40	34	36	30	44
4 医業外費用	3	3	2	3	3	2	2
5 訪問看護事業収益	0	0	0	0	0	0	0
6 訪問看護事業費用	0	0	0	0	0	0	0
7 訪問看護事業外収益	0	0	0	0	0	0	0
8 訪問看護事業外費用	0	0	0	0	0	0	0
経 常 損 益	△ 6	4	7	△ 0	2	△ 4	17
9 特別利益	0	0	0	0	0	0	0
10 特別損失	0	0	0	0	0	0	0
当年度純損益	△ 6	4	7	△ 0	2	△ 4	17
前年度繰越欠損金	△ 10	△ 4	△ 8	△ 15	△ 15	△ 17	△ 13
当年度未処理欠損金	△ 4	△ 8	△ 15	△ 15	△ 17	△ 13	△ 30

【表 8-2：衣川歯科診療所の資本的収支の状況】

(単位 百万円)

区 分	年 度						
	決算額						
	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年
	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
資本的収入	11	9	4	7	10	6	5
(1) 企業債	2	3	0	1	5	0	0
(2) 出資金 ※3	6	4	4	4	5	5	4
(3) 国・県補助金	2	3	0	1	0	1	1
(4) その他	0	0	0	0	0	0	0
資本的支出	13	11	6	9	17	8	8
(1) 建設改良費	5	5	0	3	11	2	1
(2) 企業債償還金	9	6	6	6	6	6	7
(3) その他	0	0	0	0	0	0	0

注1 ※1～3は収益的収支及び資本的収支に記載している項目のうち、一般会計からの繰出金の内訳になります。

カ. 経営管理部

【経営管理部の決算の概要】

【表 9-1：経営管理部の収益的収支の状況】

(単位 百万円)

区 分	決 算 額						
	2016年 H28	2017年 H29	2018年 H30	2019年 R1	2020年 R2	2021年 R3	2022年 R4
1 医業収益	0	0	1	1	3	3	21
(1)入院収益	0	0	0	0	0	0	0
(2)外来収益	0	0	0	0	0	0	0
(3)その他医業収益※1	0	0	1	1	3	3	21
2 医業費用	0	0	86	58	51	59	55
(1)給与費	0	0	70	41	34	41	35
(2)材料費	0	0	0	0	0	0	0
(3)経費	0	0	16	17	17	18	20
(4)減価償却費	0	0	0	0	0	0	0
(5)資産減耗費	0	0	0	0	0	0	0
(6)研究研修費	0	0	0	0	0	0	0
(7)本部費配賦額	0	0	0	0	0	0	0
医業損益	0	0	△ 85	△ 57	△ 48	△ 55	△ 35
3 医業外収益 ※2	0	0	87	59	50	57	37
4 医業外費用	0	0	1	1	2	2	2
5 訪問看護事業収益	0	0	0	0	0	0	0
6 訪問看護事業費用	0	0	0	0	0	0	0
7 訪問看護事業外収益	0	0	0	0	0	0	0
8 訪問看護事業外費用	0	0	0	0	0	0	0
経常損益	0	0	0	0	0	△ 0	0
9 特別利益	0	0	0	0	0	0	0
10 特別損失	0	0	0	0	0	0	0
当年度純損益	0	0	0	0	0	0	0
前年度繰越欠損金	0	0	0	0	0	0	0
当年度未処理欠損金	0	0	0	0	0	0	0

【表 9-2：経営管理部の資本的収支の状況】

(単位 百万円)

区 分	決 算 額						
	2016年 H28	2017年 H29	2018年 H30	2019年 R1	2020年 R2	2021年 R3	2022年 R4
資本的収入	0	0	0	14	11	29	25
(1)企業債	0	0	0	0	0	0	0
(2)出資金 ※3	0	0	0	14	11	29	25
(3)国・県補助金	0	0	0	0	0	0	0
(4)その他	0	0	0	0	0	0	0
資本的支出	0	0	0	14	11	29	25
(1)建設改良費	0	0	0	0	0	0	0
(2)企業債償還金	0	0	0	0	0	0	0
(3)その他	0	0	0	14	11	29	25

注1 ※1～3は収益的収支及び資本的収支に記載している項目のうち、一般会計からの繰出金の内訳になります。

キ. 医療局全施設

【医療局全施設の決算の概要】

【表 10-1：医療局全施設の収益的収支の状況】

(単位 百万円)

区 分	年 度						
	決算額						
	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年
	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
1 医業収益	3,861	3,739	3,499	3,012	2,496	2,541	2,739
(1) 入院収益	2,006	1,931	1,750	1,388	1,043	993	1,121
(2) 外来収益	1,479	1,432	1,364	1,265	1,100	1,081	1,232
(3) その他医業収益※1	375	377	384	359	353	468	386
2 医業費用	5,047	5,020	4,841	4,545	4,215	4,109	3,983
(1) 給与費	3,029	3,015	2,899	2,733	2,477	2,451	2,297
(2) 材料費	765	740	706	594	435	399	431
(3) 経費	928	947	943	943	1,044	1,014	1,003
(4) 減価償却費	303	293	276	256	235	228	215
(5) 資産減耗費	8	14	5	6	13	6	8
(6) 研究研修費	13	13	11	12	7	7	8
(7) 本部費配賦額	0	0	1	1	3	3	21
医業損益	△ 1,187	△ 1,281	△ 1,342	△ 1,534	△ 1,719	△ 1,568	△ 1,244
3 医業外収益 ※2	1,335	1,366	1,337	1,295	1,479	2,407	2,302
4 医業外費用	173	173	166	166	164	147	158
5 訪問看護事業収益	0	45	54	61	66	66	62
6 訪問看護事業費用	0	62	66	90	88	77	75
7 訪問看護事業外収益	0	0	0	0	1	0	0
8 訪問看護事業外費用	0	0	0	0	0	0	0
経常損益	△ 24	△ 106	△ 183	△ 434	△ 425	680	887
9 特別利益	12	1	116	1	1	0	1
10 特別損失	2	3	241	4	4	12	3
当年度純損益	△ 15	△ 108	△ 308	△ 437	△ 428	668	885
前年度繰越欠損金	1,504	1,518	1,626	1,934	2,371	2,799	2,131
当年度未処理欠損金	1,518	1,626	1,934	2,371	2,799	2,131	1,245

【表 10-2：医療局全施設の資本的収支の状況】

(単位 百万円)

区 分	年 度						
	決算額						
	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年
	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
資本的収入	140	152	148	146	197	157	222
(1) 企業債	3	3	7	1	5	2	0
(2) 出資金 ※3	129	146	130	140	167	153	179
(3) 国・県補助金	8	4	12	5	25	3	43
(4) その他	0	0	0	0	0	0	0
資本的支出	207	243	222	216	266	225	307
(1) 建設改良費	56	92	76	58	107	45	127
(2) 企業債償還金	151	150	146	144	148	151	155
(3) その他	0	0	0	14	11	29	25

注1 ※1～3 は収益的収支及び資本的収支に記載している項目のうち、一般会計からの繰出金の内訳になります。

2. 地域医療奥州市モデルの実現に向けた取組

公立病院をはじめとする公的医療施設の果たすべき役割は、山間へき地・離島など民間医療施設の立地が困難な過疎地等における一般医療の提供、救急・小児・周産期・災害・精神などの不採算・特殊部門に関わる医療の提供など、地域において提供されることが必要な医療のうち、民間医療施設による提供が困難な医療を提供することにあります。

奥州市では、5つの市立医療施設が、地域特性の中でそれぞれが独自性を生かし、地域医療の確保に貢献してきましたが、人口減少や高齢化等の社会情勢の変化の波は奥州市にも等しく押し寄せ、今後医療ニーズは減少しつつも、介護ニーズに関しては2030年代中盤まで増大すると予測されています。また、地方における医師・看護師等医療従事者の慢性的な不足と2024年度から始まる医師の働き方改革への対応を考慮すれば、市全体の医療資源の最適化を図りながら、市立医療施設の経営改善に取り組み、将来的にも安定して医療を提供できる持続可能な地域医療体制を早急に構築する必要があります。

こうしたことから、市では、5つの市立医療施設、県立病院、民間医療施設、それぞれの強みを生かしながら機能分化を図るとともに、人的つながりを深めつつ、医療情報のデジタル化などDX（デジタルトランスフォーメーション）の推進によって連携を強化し、地域全体をカバーするネットワーク型地域医療体制を構築しようと令和5年6月に、今後の目指す姿として「地域医療奥州市モデル」を決定しました。

3. 地域医療奥州市モデルのコンセプト

- (1) 市立医療施設、県立病院、民間医療施設、それぞれの強みを生かしつつ、機能分化・連携強化を図り、地域全体をカバーするネットワーク型地域医療体制を構築する。
- (2) 住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、医療・介護・福祉が緊密に連携した地域包括ケアシステムを充実させるとともに、その一端を担うための医療体制を構築する。
- (3) ネットワーク型地域医療体制の構築作業に併せ、市立医療施設の経営改善の取り組みも並行して進め医療資源の最適化を図る。その後、人口動態による医療ニーズの変化、施設の老朽化、医療従事者の確保状況に応じ、市立医療施設のダウンサイジングや集約化について検討を進める。
- (4) 持続的で安定的な地域医療体制を構築するため、市立医療施設の経営改善と医師確保対策について、外部有識者の意見も踏まえ、実効性のある取り組みを行う。
- (5) 医療情報のデジタル化を推進し、医療施設間における情報の共有化を進め、患者の利便性向上、業務の効率化を図る。
- (6) 地域医療奥州市モデルの実効性を高めるため、新医療センターの整備を進める。現在の急性期主体の医療体制から回復期を主体とした医療体制にシフトした病院機能、住民ニーズの高い子育て支援機能及びヘルスケア機能を備えた施設とするが、機能等の詳細については、市民、関係者、外部の有識者による検討組織を立ち上げ、さらに検討を進める。

4. 今後果たすべき役割の将来方針

- (1) 県立病院、民間医療施設それぞれの役割を尊重しつつ、それらを補完し、市民が安心できる地域医療体制を構築します。
- (2) 治す治療だけでなく、地域の医療・介護・保健・福祉とつながり、「支える医療」を目指す総合診療を中心とした地域医療を提供します。
- (3) 不採算地域やへき地医療など、それぞれのエリアにおいて必要な医療を提供する5つの市立医療施設を継続させるとともに、DXによる情報ネットワーク、ヒューマンネットワークを強化します。
- (4) 5つの市立医療施設の連携強化による、医療人材、機材など限られた医療資源の最適化を図ります。
- (5) 市立医療施設の経営強化への継続的な取り組みによる持続可能な医療体制を構築します。

5. 新医療センター開業までの取組

(1) 地域医療の強化・地域包括ケアシステムの推進

- ア. 市立医療施設、県立病院、民間医療施設の強みを生かしたネットワーク型地域医療体制の構築、医師不足への対応
- イ. 回復期病床の増床や職員の拡充によるリハビリ機能の強化、訪問看護ステーション機能の強化、モバイルクリニックの活用、在宅医療介護連携拠点を設置
- ウ. へき地医療の維持、モバイルクリニックによる遠隔医療の運用

(2) 市立医療施設の経営改善

- ア. 医業収支比率・病床稼働率の向上、適正な人員配置、徹底したコスト削減、患者満足度向上に向けた取り組み
- イ. 医師確保の強化、コメディカルの活用によるチーム医療の推進、県立病院と連携した医師養成プログラムの実施
- ウ. 医療情報のデジタル化の推進、医療・介護・行政など多職種間での情報共有の促進、災害等に備えたデータ管理のクラウド化、RPA導入による業務効率化

第4章 経営強化に向けて

1. 役割・機能の最適化と連携の強化

(1) 地域医療構想を踏まえた市立医療施設が果たすべき役割・機能

令和7年には“団塊の世代”が全て75歳を迎え、少子高齢化の進行に伴う人口構造の変化により医療ニーズも大きく変化することが予想されます。その中で医師や看護師、病床といった限られた医療資源を有効活用するためには、医療機関がそれぞれの専門性や得意な領域を活かしながら機能を分担し、連携して医療を提供することが重要となります。

岩手県の「地域医療構想」では、医療需要の増加や変化等に対応して、患者が病状に応じて適切な医療を将来にわたって持続的に受けられるようにするためには、限られた医療資源を効率的かつ効果的に活用していく必要があります。そのためには、病床機能の分化と連携を推進し、各病床の機能区分に応じて必要な医療資源を適切に投入し、患者の早期の居宅等への復帰を進めるとともに、医療と介護の連携を通じ、より効率的な医療提供体制を構築していくことが重要とされています。

また、胆江構想区域においては、高度急性期、急性期については県立胆沢病院を中心として主に公的病院が担い、慢性期は主に民間病院が担うかたちで医療提供体制が確保されていますが、急性期及び慢性期の病床数が多く、回復期の病床数が少ないことから、実際に提供している医療を検証したうえで、必要な病床への転換等を図ることが求められています。

奥州市は岩手県全体に比較して同様の高齢化の進行状況となっており、受診患者の多くは高齢者であるため、市立医療施設は今後もそれぞれの特色を生かしながら地域医療の継続のために現在の診療体制を維持するとともに、基幹病院である県立胆沢病院を補完しながら地域で不足している医療を提供できるように医師の確保に努めます。そして、地域から求められる役割・機能である「Ⅰ.へき地医療の提供 Ⅱ.救急医療 Ⅲ.小児医療 Ⅳ.リハビリテーション機能 Ⅴ.災害時医療 Ⅵ.地域包括ケアシステムでの役割（在宅医療）Ⅶ.健診事業」について関係機関と連携しながら積極的に役割を果たします。

(2) 地域包括ケアシステム構築に向け果たすべき役割・機能

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される地域包括ケアシステムの構築を実現するために公立病院としての役割を担っていきます。奥州市地域包括支援センター、医療機関、介護施設等と連携し、次の項目について取り組み地域包括ケアシステムの構築を図ります。

ア. 救急及び緊急時の受入体制の整備

総合水沢病院及びまごころ病院については、基幹病院である県立胆沢病院の負担軽減を図るため市内の救急受入医療機関と連携し、救急受け入れ機能を維持します。

また、市内の診療所、介護施設などから緊急の入院受入要請があった場合も、対応できる体制を整備します。

イ. 急性期病院からの受入体制整備

県立胆沢病院等で急性期医療を受けた後、在宅復帰するまでの医療や、高齢者やリハビリテーションなどが必要な患者の受入の機能強化について引き続き検討します。

ウ. 在宅医療に関する市立医療施設の役割

地域包括ケアシステム構築のためには在宅医療の充実が不可欠であり、市内の医療機関と調整しながら、訪問診療、訪問看護それぞれの機能を充実していきます。

訪問診療については、今後の医療需要の動向を見極めながら人員体制を整備し、拡充していきます。訪問看護については、機能強化型訪問看護ステーションへの移行に向けて検討します。

さらに、在宅医療の拡充については、医師、看護師、薬剤師、理学療法士、歯科衛生士、臨床検査技師、管理栄養士などの各職種が総力上げて取り組んでいきます。

在宅医療を充実させ、亜急性期から在宅医療までの橋渡しを含めた機能を市立医療施設が持つことで地域包括ケアシステムの重要な役割を担っていきます。

エ. 市民の健康づくりの強化

市立医療施設は、市民を対象とした特定健診、がん検診、小児検診、企業等を含む市民を対象とした人間ドックを行っています。疾病を予防するための事業を積極的に行うことで、市民の健康を引き続き守っていきます。

(3) 機能分化・連携強化

市立医療施設が担うべき役割や機能を明確化し、施設間の連携強化とともに同医療圏の医療機関との連携を図ります。

ア. 総合水沢病院

役割の明確化	<ul style="list-style-type: none"> ・総合水沢病院は市の中心位置にある人口密集地域にあり、市立医療施設で最も医療従事者が多い医療施設です。今後、各施設の中心的役割が期待され、機能の明確化と連携強化を図るため、新医療センターの整備を進めます。 																		
機能及び体制	<ul style="list-style-type: none"> ・軽症急性期から回復期医療を中心とした、市民の多様化する診療需要に対応できる多機能型の診療体制を目指す。 ・総合診療的な視点を有し、病院診療と在宅診療を適切に使い分けながら地域包括ケアシステムの一翼を担う。 ・新興感染症が蔓延した場合に対応できる体制構築を図る。 ・透析患者の受け入れなど、民間が参入しにくい領域の医療を提供する。 ・救急患者の受け入れを継続し、基幹病院である県立胆沢病院の負担軽減を図る。 ・機能強化型訪問看護ステーションへの機能転換について検討します。 																		
病床	<ul style="list-style-type: none"> ・人口減少による患者数を見込み、病床数については84床を基本に新医療センターへの移行検討を進める。 <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>病床種別</th> <th>現状</th> <th>見直し後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>一般病床</td> <td>121床</td> <td rowspan="3">80床</td> </tr> <tr> <td>地域包括ケア病床</td> <td>24床</td> </tr> <tr> <td>回復期リハ病床</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>感染症病床</td> <td>4床</td> <td>4床</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>149床</td> <td>84床</td> </tr> </tbody> </table>			病床種別	現状	見直し後	一般病床	121床	80床	地域包括ケア病床	24床	回復期リハ病床	—	感染症病床	4床	4床	計	149床	84床
病床種別	現状	見直し後																	
一般病床	121床	80床																	
地域包括ケア病床	24床																		
回復期リハ病床	—																		
感染症病床	4床	4床																	
計	149床	84床																	

イ. まごころ病院

役割の明確化	<ul style="list-style-type: none"> まごころ病院は、医療機関が少ない胆沢地域において、地域住民のかかりつけ医としての役割と救急外来を中心とした救急医療のほか、地域に密着した病院として、訪問診療や回復期を中心とした地域包括ケアの充実を図ります。 												
機能及び体制	<ul style="list-style-type: none"> 慢性疾患への幅広い診療対応をメインとしながら、肺炎、尿路感染症等などの高齢者の軽度急性期にも対応する。 廃用やフレイルが進行し退院後の生活が困難になることを防ぐためにリハビリテーションに注力する。 医療と介護の連携を密にしながら、訪問診療、訪問看護、訪問歯科診療、訪問リハビリ等の在宅医療の充実を図る。 住民健診や予防接種等を積極的に行い、疾病予防に取り組む。 多様化する患者ニーズに応えるため、オンライン診療が可能な診療体制の構築検討を進める。 臨床研修医や医学生の研修や実習を積極的に受け入れ、人材育成の一端を担い地域医療の促進を図る。 												
病床	<ul style="list-style-type: none"> 病床については一般病床から地域包括ケア病床の増床検討を進める。 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 33%;">病床種別</th> <th style="width: 33%;">現状</th> <th style="width: 33%;">見直し後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>一般病床</td> <td>26床</td> <td>16床</td> </tr> <tr> <td>地域包括ケア病床</td> <td>22床</td> <td>32床</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>48床</td> <td>48床</td> </tr> </tbody> </table>	病床種別	現状	見直し後	一般病床	26床	16床	地域包括ケア病床	22床	32床	計	48床	48床
病床種別	現状	見直し後											
一般病床	26床	16床											
地域包括ケア病床	22床	32床											
計	48床	48床											

ウ. 前沢診療所

役割の明確化	<ul style="list-style-type: none"> 前沢診療所は、地域住民の心身両面からの外来診療を行うとともに、生活習慣病予防や認知症対策の普及啓発を行います。 									
機能及び体制	<ul style="list-style-type: none"> 市民の医療と健康管理を担うため、前沢地域を主とした奥州市における全人的医療の実践と予防医療の啓発に努める。 総合病院との連携を強化しながらかかりつけ医としての機能を充実させる。 予防医学的見地から健康寿命を延ばす効果が期待されるフレイル・サルコペニア予防事業の推進を図る。 当診療所の専門医療機能を活かし、民間医療機関との積極的な患者紹介等による相互連携を図る。 地域における定期的な健康イベントや研修会を通じて市民への啓発や医療機関との連携を深める。 									
病床	<ul style="list-style-type: none"> 病床については休床中の病床について無床化への検討を進める。 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 33%;">病床種別</th> <th style="width: 33%;">現状</th> <th style="width: 33%;">見直し後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>一般病床</td> <td>19床（休床）</td> <td>0床</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>19床</td> <td>0床</td> </tr> </tbody> </table>	病床種別	現状	見直し後	一般病床	19床（休床）	0床	計	19床	0床
病床種別	現状	見直し後								
一般病床	19床（休床）	0床								
計	19床	0床								

エ. 衣川診療所

役割の明確化	<ul style="list-style-type: none"> ・衣川診療所は、同地域におけるへき地診療所であり、地域における一次医療施設として、また隣接する介護施設と共に地域包括ケアの拠点施設としての役割を担います。 									
機能及び体制	<ul style="list-style-type: none"> ・衣川地域唯一の医療機関として、地域住民に対して医療を提供する。 ・対面診療体制と訪問診療を両立させるため、モバイルクリニックによる遠隔診療と対面型訪問診療のハイブリッド型の検討を進め、通院困難な患者への診療体制を確保する。 ・へき地診療に関する公的な取り組みに積極的に参画し、へき地医療に関心のある医療者の中から衣川地域での医療に携わる人材の確保に努める。 ・医療や健康増進に関する住民向け啓発活動に取り組み、自らの健康について関心を深めながら、より開かれた地域を目指す。 									
病床	<ul style="list-style-type: none"> ・当面は病床数を維持することとするが、将来的な社会状況の変化に応じたへき地診療所における最適な病床数について継続して検討を進める。 <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>病床種別</th> <th>現状</th> <th>見直し後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>一般病床</td> <td>19床</td> <td>19床</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>19床</td> <td>19床</td> </tr> </tbody> </table>	病床種別	現状	見直し後	一般病床	19床	19床	計	19床	19床
病床種別	現状	見直し後								
一般病床	19床	19床								
計	19床	19床								

オ. 衣川歯科診療所

役割の明確化	<ul style="list-style-type: none"> ・衣川歯科診療所は、同地域唯一の歯科診療所であり、地域における歯科診療施設としての役割を継続して担います。 									
機能及び体制	<ul style="list-style-type: none"> ・衣川地域唯一の歯科診療所として、地域住民に対して歯科治療を提供する。 ・高齢者や自分で容易に医療施設を利用することができない「交通弱者」の歯科治療を守るために治療を継続する。 ・介護施設が隣接しているという立地を生かし、入所者の定期的な口腔ケアを行うことで、誤嚥性肺炎の予防の機能も果たす。 ・ケアマネジャーとの連携構築により、退院後に在宅で口腔ケアを必要とする家庭や訪問診療が必要な方に対し、適切な情報共有により歯科治療を実施する。 									
病床	<ul style="list-style-type: none"> ・無床診療所。 <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>病床種別</th> <th>現状</th> <th>見直し後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>一般病床</td> <td>0床</td> <td>0床</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>0床</td> <td>0床</td> </tr> </tbody> </table>	病床種別	現状	見直し後	一般病床	0床	0床	計	0床	0床
病床種別	現状	見直し後								
一般病床	0床	0床								
計	0床	0床								

カ. 奥州市国民健康保険直営診療所

役割の明確化	<ul style="list-style-type: none"> ・国保直営診療所（田原、米里、伊手、梁川）については、江刺地域のへき地医療診療体制の確保・充実を図ります。 											
機能及び体制	<ul style="list-style-type: none"> ・江刺地域のへき地医療診療体制の確保・充実を図るため、移動診療車の機動力を生かした巡回診療を継続して実施する。 ・地域住民のニーズに応えるため、現在の地域密着型医療に加え、診察場所の増設検討などにより、多くの方が受診しやすい環境づくりを目指す。 ・診察の効率化を図るため、受診者の状況による診察場所の見直しや、モバイル診療の活用等の検討を進める。 											
病床	<ul style="list-style-type: none"> ・無床診療所。 <table border="1" data-bbox="459 674 1437 824"> <thead> <tr> <th data-bbox="459 674 730 723">病床種別</th> <th data-bbox="735 674 1091 723">現状</th> <th data-bbox="1096 674 1437 723">見直し後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="459 730 730 772">一般病床</td> <td data-bbox="735 730 1091 772">0床</td> <td data-bbox="1096 730 1437 772">0床</td> </tr> <tr> <td data-bbox="459 779 730 824">計</td> <td data-bbox="735 779 1091 824">0床</td> <td data-bbox="1096 779 1437 824">0床</td> </tr> </tbody> </table>			病床種別	現状	見直し後	一般病床	0床	0床	計	0床	0床
病床種別	現状	見直し後										
一般病床	0床	0床										
計	0床	0床										

(4) 医療機能や医療の質、連携強化等に係る数値目標

ア. 総合水沢病院

指 標		単 位	R4 年度 実 績	R5 年度 計 画	R6 年度 計 画	R7 年度 計 画	R8 年度 計 画	R9 年度 計 画
経営指標	医師数	人	10	12	14	14	14	14
	入院患者数	人	14,677	18,250	18,880	23,730	25,130	26,530
	外来患者数	人	54,448	60,060	60,100	65,200	66,500	68,500
	平均在院日数	日	13.5	14.0	15.0	15.0	15.0	15.0
	紹介率	%	16.2	20.0	23.0	23.0	23.0	23.0
	救急車搬送数	人	692	750	800	800	800	800
	救急患者受入数	人	1,155	1,100	1,100	1,100	1,100	1,100
	訪問診療件数	件	154	150	165	165	165	165
	訪問看護件数	件	5,856	5,200	5,400	5,600	5,800	6,000

※救急患者受入数は救急搬送者数を含まないものとする。

イ. まごころ病院

指 標		単 位	R4 年度 実 績	R5 年度 計 画	R6 年度 計 画	R7 年度 計 画	R8 年度 計 画	R9 年度 計 画
経営指標	医師数	人	8	9	9	8	8	8
	入院患者数	人	11,805	11,800	13,140	13,140	13,140	13,140
	外来患者数	人	38,050	43,000	38,100	38,100	38,100	38,100
	平均在院日数	日	22.6	23.0	23.5	23.8	23.8	23.8
	紹介率	%	28.0	28.0	28.0	28.0	28.0	28.0
	救急車搬送数	人	141	140	140	140	140	140
	救急患者受入数	人	475	480	480	480	480	480
	訪問診療件数	件	1,227	1,120	1,200	1,200	1,200	1,200
	訪問看護件数	件	1,324	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500

※救急患者受入数は救急搬送者数を含まないものとする。

ウ. 前沢診療所

指 標		単位	R4 年度 実 績	R5 年度 計 画	R6 年度 計 画	R7 年度 計 画	R8 年度 計 画	R9 年度 計 画
経営指標	医師数	人	1	1	1	1	1	1
	入院患者数	人	—	—	—	—	—	—
	外来患者数	人	7,435	7,700	7,816	7,933	8,052	8,172
	平均在院日数	日	—	—	—	—	—	—
	紹介率	%	30.0	30.3	30.6	30.8	31.1	31.4
	救急車搬送数	人	—	—	—	—	—	—
	救急患者受入数	人	—	—	—	—	—	—
	訪問診療件数	件	—	—	—	—	—	—
	訪問看護件数	件	—	—	—	—	—	—

※救急患者受入数は救急搬送者数を含まないものとする。

エ 衣川診療所

指 標		単位	R4 年度 実 績	R5 年度 計 画	R6 年度 計 画	R7 年度 計 画	R8 年度 計 画	R9 年度 計 画
経営指標	医師数	人	2	2	2	2	2	2
	入院患者数	人	1,427	1,569	1,520	1,576	1,589	1,602
	外来患者数	人	8,827	9,180	8,961	8,835	8,792	8,750
	平均在院日数	日	16.8	17	17	17	17	17
	紹介率	%	19.1	20.0	20.0	22.1	23.1	25.1
	救急車搬送数	人	—	—	—	—	—	—
	救急患者受入数	人	—	—	—	—	—	—
	訪問診療件数	件	0	9	156	272	272	272
	訪問看護件数	件	—	—	—	—	—	—

※救急患者受入数は救急搬送者数を含まないものとする。

オ 衣川歯科診療所

指 標		単位	R4 年度 実 績	R5 年度 計 画	R6 年度 計 画	R7 年度 計 画	R8 年度 計 画	R9 年度 計 画
経営指標	医師数	人	1	1	1	1	1	1
	入院患者数	人	—	—	—	—	—	—
	外来患者数	人	5,030	4,558	4,618	4,536	4,510	4,485
	平均在院日数	日	—	—	—	—	—	—
	紹介率	%	1.3	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5
	救急車搬送数	人	—	—	—	—	—	—
	救急患者受入数	人	—	—	—	—	—	—
	訪問診療件数	件	7	10	10	15	15	15
	訪問看護件数	件	—	—	—	—	—	—

※救急患者受入数は救急搬送者数を含まないものとする。

カ 医療局全体

指 標		単位	R4 年度 実 績	R5 年度 計 画	R6 年度 計 画	R7 年度 計 画	R8 年度 計 画	R9 年度 計 画
経営指標	医師数	人	22	25	27	26	26	26
	入院患者数	人	27,909	31,619	33,540	38,446	39,859	41,272
	外来患者数	人	113,790	124,348	119,595	124,604	125,454	128,007
	平均在院日数	日	—	—	—	—	—	—
	紹介率	%	—	—	—	—	—	—
	救急車搬送数	人	833	890	940	940	940	940
	救急患者受入数	人	1,630	1,580	1,580	1,580	1,580	1,580
	訪問診療件数	件	1,388	1,289	1,531	1,652	1,652	1,652
	訪問看護件数	件	7,180	6,700	6,900	7,100	7,300	7,500

※救急患者受入数は救急搬送者数を含まないものとする。

(5) 一般会計からの繰入金の考え方

病院事業会計は、地方公営企業として運営されているため、事業運営に必要な経費は事業から得られる収入によって賄う独立採算制が原則となっています。しかし一方で、地方公営企業法においては、「その性質上経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費」や「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」については、一般会計等が負担するものと規定されており、その負担についての基本的な考え方は、総務省からの通知「地方公営企業繰出金について」によって示されています。

奥州市における病院事業会計への繰出金は、この総務省通知による繰出基準（基準内繰入）を基本としながら、地域住民に安定的な医療を提供するために政策上重要な経費については本市独自の繰出基準（基準外繰入）を定め、市の財政担当課と毎年度協議を行った上で、一般会計から病院事業会計へ繰出しています。

(6) 住民の理解のための取組

市立医療施設は、市が設置する公立医療機関であることから、経営状況や経営改善に向けた取組みのほか、この地域で果たしている役割や機能を市民の皆様に正しくご理解いただくことが重要と考えています。救急医療、小児医療、へき地医療、災害時医療など、採算がとりにくい医療の提供を役割としながらも、税金を投入して医療を提供していることから、経済性と公共の福祉の両立が求められています。

日頃から市立医療施設の経営状況等を知っていただくために、予算・決算の概要や出前講座等の実施状況などをホームページや広報誌、SNS等の様々な媒体を通じて情報を発信していきます。

2. 医師・看護師等の確保と働き方改革

(1) 医師・看護師の確保

持続可能な地域医療の確保や新興感染症拡大時の対応など、当医療局の各施設を取り巻く環境に柔軟に対応していくためには、医師や看護師等の医療従事者を確保することが極めて重要になっています。

医師の確保については、これまでも本市の医師奨学生の義務履行、東北大学及び岩手医科大学等からの派遣、県及び市町村単独医師養成事業の義務履行並びに医師紹介業者を活用した医師確保等により進めてきました。

今後は東北大学及び岩手医科大学の両大学をはじめ、平成 28 年に新設された東北医科薬科大学も含めた関連大学の医局との連携・協力を緊密にし、医局訪問や関係機関への働きかけを積極的に行うほか、本市の医師奨学生には実効性のある義務履行方法を取り入れることに加え、ワークライフバランスに配慮した多様な働き方を積極的に提案することで、医療機能を維持していくために必要な人員の確保に努めます。

また、看護師の確保は、採用試験の複数回実施、看護実習生の積極的な受入れ、病院ホームページやハローワーク等を活用し、安定した人材確保の取組を進めてきました。しかし、新型コロナウイルス感染症対応等による業務の増大や心身への負担の増大に伴い離職者が増加するなど、看護師の確保は運営上の重大な課題となっています。

このため、これまでの看護師確保対策に加え、看護学生へ向けた病院説明会等への積極的な参加や採用年齢の上限を緩和するなど、看護師の確保により一層取り組みます。

なお、医師及び看護師のみならず、診療を支える全ての医療技術者も含め、安定した人材の確保と同時に、採用した人材の育成・定着を促進するために必要な教育体制の充実と、業務の効率化及び適正化も併せて取り組みを進めます。

(2) 医師の働き方改革への対応

医師の時間外労働規制が令和6年度から開始されるため、適切な労務管理やタスクシフト・タスクシェアの推進等によって、医師の時間外労働の縮減を図ることが必要になっています。

市立医療施設の常勤医師の時間外労働は、国が定めるA水準(年間960時間以内)を下回っている状況にあります。宿日直勤務は常勤医のみでは賄いきれていないため、大学病院をはじめとする外部の非常勤医師の協力のもと、必要な医師確保に引き続き努めます。

また、医師から看護師へ、看護師から看護補助者等へ、医師が行っている業務のタスクシフトを推進すると共に、医師事務作業補助者の増員・育成の取組を進め医師の負担軽減を図ります。

※当医療局の2病院(総合水沢・まごころ)では、宿日直による医師の時間外労働時間の上限規制への対応策として「宿日直許可」を令和5年度に取得しています。「宿日直許可」とは、「常態として、ほとんど労働をする必要のない宿直」につき、労働基準監督署長の許可を受けた場合はその許可の範囲内で労働基準法上の労働時間規制が適用除外となるものです。

3. 経営形態の見直し

市立医療施設の経営形態は、地方公営企業法の全部適用となっています。メリットとしては病院事業を総括的に管理する病院事業管理者の設置により経営責任が明確になることが挙げられます。病院事業管理者には、組織の運営や体制の構築に関する権限が市長から移譲されているため、医療政策や診療報酬改定に迅速に対応することができます。

このため、当面の経営形態は現在の地方公営企業法の全部適用を維持しつつ、経営強化プランにおける取組みを着実に実行することで経営の効率化に努めていきます。今後の医療需要の動向や経済情勢の変化、国の制度改正等を注視しつつ、時代の流れに柔軟に対応できるよう必要に応じて検討を行っていきます。

4. 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

新型コロナウイルス感染症の発生により、医療を安定して提供することの重要性や、それを確保するために十分な準備が必要であることを改めて認識させられました。

これまでに、総合水沢病院では専用病室の陰圧化や、PCR検査機器等の導入など、新型コロナウイルス感染症に対応するための医療環境の整備を行い、多くの患者を受け入れてきました。現在は、2病院で入院患者を受け入れる体制が整っており、検査はすべての施設で可能となっています。

今後、新たな新興感染症が発生した場合でも、整備した施設・機器等を活用し、今回の経験を生かした感染対応マニュアルや診療継続計画等の適時更新、感染防護具等の備蓄を行い、有事に備えて臨機応変に対処できる体制を整えていきます。

- 一般病床を感染病床に使用する可能性があることをふまえ、ゾーニングや必要な備品等の整備
- マスク・ガウン・フェイスシールド等の消耗品の備蓄
- 平時からの感染対策として、マニュアルの作成・改定
- 第二種感染症指定医療機関として、感染症専門医及び従事者の確保・育成
- 新興感染症対策として関係機関との連携・協力による医療提供体制の確保

5. 施設・設備の最適化

(1) 施設・設備の最適化

5つの市立医療施設は、施設ごとに修繕等による整備を行い、機能の維持を図ってきました。しかしながら、総合水沢病院については、築55年が経過し、施設や設備の老朽化が進み、補修・改修の費用が増大してきております。

そのため、新医療センターを整備し、地域医療構想を踏まえ地域での市立医療機関の果たす役割・機能を将来にわたり安定的に提供していくため施設・設備の最適化を目指し、今後も施設の維持管理及び修繕を計画的・効率的に行いながら、維持管理費・修繕費の平準化を行い、コスト縮減に努めてまいります。

(2) デジタル化への対応

医師の働き方改革や昨今の新興感染症の蔓延等により、医療分野でのデジタル化による患者サービスの効率化・医療の質の向上が求められています。奥州市では地域医療のグランドデザインとなる「地域医療奥州市モデル」を令和5年6月に策定し、市立医療施設では電子カルテや移動診療車によるモバイル診療の導入等のデジタル化へ取り組んでいます。今後は、患者の利便性の向上、業務の効率化を図るため、各施設のベンダーの異なる医療情報の共有化(S S-M I Xによる標準化ストレージの活用)等、更なる医療情報のデジタル化に取り組んでいきます。

近年増加しているサイバー攻撃への対応や情報セキュリティ対策については、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」に基づき、ネットワークのセキュリティ対策やバックアップ体制を強化するとともに、医療機器の管理体制や職員の情報セキュリティ対策についても強化していきます。

また、マイナンバーカードの保険証利用について、各施設でオンライン資格確認の運用を開始しており、窓口での説明やホームページ・ポスター掲示での周知等により利用促進を図っています。

第5章 経営目標

1. 目 標

持続可能な医療提供体制確保のため、「第4章の経営強化に向けて」の取り組みを早期に実現させ、令和12年度（2030年度）までに医療局全体で経常収支の収支均衡化を図ります。

※今期計画期間では、本プランの大きな柱である「第4章経営強化に向けて」の早期実現に注力し、実現による成果の分析を行い、分析結果を基にプラン見直し等を行っていきます。

2. 経営指標に係る数値目標

医療機能、経営指標等にかかる数値目標を定め、目標達成に向けた取り組みを進めます。

なお、数値目標は各病院の役割、取り組みに合わせて設定しています。

(1) 総合水沢病院

区 分		R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	
収益改善に係る目標	経常収支比率 (%)	134.6%	89.7%	83.1%	91.5%	93.6%	96.0%	
	医業収支比率 (%)	71.2%	63.0%	63.4%	73.0%	75.5%	78.2%	
	修正医業収支比率 (%)	65.3%	57.6%	58.0%	67.8%	70.3%	73.0%	
	累積欠損金比率 (%)	36.2%	55.3%	83.5%	82.6%	88.3%	90.1%	
収入確保に係る目標	1日当たり平均患者数 (人)	入院	40.2	49.9	51.7	65.0	68.8	72.5
		外来	224.1	247.2	247.3	269.4	275.9	281.9
	患者1人1日あたり診療収入 (円)	入院	50,712	42,000	40,752	43,717	44,186	44,568
		外来	13,135	10,681	10,854	10,593	10,540	10,452
	病床利用率 (%)	42.3%	52.5%	54.4%	68.4%	72.5%	76.3%	
経費削減に係る目標	対修正医業収益比率 (%)	材料費	19.2%	21.4%	21.8%	19.9%	19.3%	19.0%
		委託費	19.9%	20.8%	20.7%	17.1%	16.4%	15.6%
		職員給与費	88.2%	98.5%	101.7%	86.5%	83.4%	79.9%
		減価償却費	6.6%	7.8%	8.5%	7.4%	7.3%	7.1%
経費の安定化に係る目標	常勤医師数 (人)	10	12	14	14	14	14	
	常勤看護師数 (人)	95	100	100	100	100	100	

(2) まごころ病院

区 分		R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	
収益改善に係る目標	経常収支比率 (%)	97.6%	87.7%	96.8%	97.1%	97.1%	96.3%	
	医業収支比率 (%)	73.7%	70.1%	78.5%	78.8%	78.7%	78.0%	
	修正医業収支比率 (%)	70.3%	67.3%	75.3%	75.5%	75.5%	74.9%	
	累積欠損金比率 (%)	92.7%	108.1%	102.4%	106.3%	110.0%	114.7%	
収入確保に係る目標	1日当たり平均患者数 (人)	入院	32.3	32.2	36.0	36.0	36.0	35.9
		外来	156.6	177.0	156.8	157.4	158.1	156.8
	患者1人1日あたり診療収入 (円)	入院	29,312	29,631	32,589	32,589	32,589	32,589
		外来	8,427	8,354	9,594	9,594	9,594	9,594
	病床利用率 (%)	67.4%	67.2%	75.0%	75.0%	75.0%	74.8%	
経費削減に係る目標	対修正医業収益比率 (%)	材料費	11.7%	13.3%	10.7%	11.0%	11.1%	11.2%
		委託費	17.1%	14.9%	18.8%	19.7%	19.7%	19.6%
		職員給与費	91.8%	94.2%	85.8%	83.6%	82.9%	83.0%
		減価償却費	7.9%	9.8%	8.6%	9.2%	9.0%	9.1%
経費の安定化に係る目標	常勤医師数 (人)	8	9	9	8	8	8	
	常勤看護師数 (人)	40	37	37	37	37	37	

(3) 前沢診療所

区 分		R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	
収益改善に係る目標	経常収支比率 (%)	110.6%	101.8%	105.6%	99.7%	98.1%	100.9%	
	医業収支比率 (%)	46.1%	42.5%	45.9%	46.6%	46.4%	47.4%	
	修正医業収支比率 (%)	38.5%	35.5%	38.6%	39.3%	39.3%	40.3%	
	累積欠損金比率 (%)	-62.2%	-65.8%	-77.0%	-74.6%	-68.6%	-69.0%	
収入確保に係る目標	1日当たり平均患者数 (人)	入院	-	-	-	-	-	
		外来	30.6	31.1	32.2	32.8	33.4	33.6
	患者1人1日あたり診療収入 (円)	入院	-	-	-	-	-	-
		外来	7,739	7,825	7,815	7,932	8,051	8,172
	病床利用率 (%)	-	-	-	-	-	-	
経費削減に係る目標	対修正医業収益比率 (%)	材料費	11.4%	14.4%	11.6%	11.5%	11.4%	11.3%
		委託費	42.4%	43.4%	43.0%	42.7%	42.4%	42.1%
		職員給与費	118.7%	121.3%	110.6%	108.7%	112.5%	110.6%
		減価償却費	47.2%	47.5%	54.0%	51.9%	48.9%	44.7%
経費の安定化に係る目標	常勤医師数 (人)	1	1	1	1	1	1	
	常勤看護師数 (人)	4	4	4	4	4	4	

(4) 衣川診療所

区 分		R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	
収益改善に係る目標	経常収支比率 (%)	100.7%	91.1%	106.9%	117.5%	115.0%	114.7%	
	医業収支比率 (%)	52.1%	49.2%	44.0%	45.2%	45.5%	45.5%	
	修正医業収支比率 (%)	47.8%	45.6%	40.4%	41.5%	41.8%	41.8%	
	累積欠損金比率 (%)	19.2%	36.5%	23.7%	-16.0%	-49.9%	-82.9%	
収入確保に係る目標	1日当たり平均患者数 (人)	入院	3.9	4.3	4.2	4.3	4.4	4.4
		外来	36.6	38.1	36.9	36.5	36.5	36.0
	患者1人1日あたり診療収入 (円)	入院	21,184	22,000	22,206	22,338	22,470	22,602
		外来	10,870	11,601	10,998	11,016	11,062	11,107
	病床利用率 (%)	20.6%	22.6%	21.9%	22.7%	22.9%	23.0%	
経費削減に係る目標	対修正医業収益比率 (%)	材料費	26.4%	36.8%	34.6%	34.4%	34.2%	34.0%
		委託費	22.1%	24.7%	29.3%	29.2%	29.3%	29.1%
		職員給与費	127.0%	124.8%	139.1%	124.9%	125.0%	125.0%
		減価償却費	14.2%	12.7%	22.3%	29.3%	29.1%	29.3%
経費の安定化に係る目標	常勤医師数 (人)	2	2	2	2	2	2	
	常勤看護師数 (人)	11	12	12	11	11	11	

(5) 衣川歯科診療所

区 分		R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	
収益改善に係る目標	経常収支比率 (%)	120.7%	113.5%	118.3%	112.3%	115.2%	113.8%	
	医業収支比率 (%)	69.5%	67.1%	71.5%	70.8%	72.2%	72.6%	
	修正医業収支比率 (%)	54.3%	51.8%	54.8%	54.2%	55.3%	55.7%	
	累積欠損金比率 (%)	-52.9%	-78.5%	-102.0%	-120.4%	-141.6%	-160.6%	
収入確保に係る目標	1日当たり平均患者数 (人)	入院	-	-	-	-	-	
		外来	20.9	18.9	19.0	18.7	18.7	18.5
	患者1人1日あたり診療収入 (円)	入院	-	-	-	-	-	-
		外来	8,534	8,388	8,531	8,617	8,703	8,790
	病床利用率 (%)	-	-	-	-	-	-	
経費削減に係る目標	対修正医業収益比率 (%)	材料費	14.0%	20.4%	15.9%	15.7%	15.6%	15.4%
		委託費	9.9%	13.4%	13.2%	12.7%	12.4%	12.6%
		職員給与費	134.0%	122.4%	121.3%	122.8%	122.9%	122.9%
		減価償却費	13.9%	15.5%	15.3%	16.3%	13.2%	11.7%
経費の安定化に係る目標	常勤医師数 (人)	1	1	1	1	1	1	
	常勤看護師数 (人)	0	0	0	0	0	0	

(6) 医療局全体

区 分		R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	
収益改善に係る目標	経常収支比率 (%)	121.0%	90.3%	90.1%	95.7%	96.7%	98.0%	
	医業収支比率 (%)	68.8%	62.5%	64.6%	70.6%	72.0%	73.6%	
	修正医業収支比率 (%)	63.4%	57.7%	59.6%	65.7%	67.2%	68.8%	
	累積欠損金比率 (%)	45.5%	62.8%	77.3%	76.1%	78.8%	79.5%	
収入確保に係る目標	1日当たり平均患者数 (人)	入院	76.5	86.4	91.9	105.3	109.2	112.8
		外来	492.4	511.7	492.2	514.9	522.6	526.8
	患者1人1日あたり診療収入 (円)	入院	40,151	36,392	36,713	39,037	39,497	39,902
		外来	10,299	9,687	10,175	10,076	10,066	10,037
	病床利用率 (%)	47.2%	53.3%	56.7%	65.0%	67.4%	69.6%	
経費削減に係る目標	対修正医業収益比率 (%)	材料費	17.1%	19.6%	18.5%	17.8%	17.5%	17.3%
		委託費	19.5%	19.6%	20.9%	19.0%	18.4%	17.9%
		職員給与費	93.7%	100.7%	100.3%	89.7%	87.6%	85.2%
		減価償却費	8.5%	9.8%	10.6%	10.2%	9.9%	9.7%
経費の安定化に係る目標	常勤医師数 (人)	22	25	27	26	26	26	
	常勤看護師数 (人)	150	153	153	152	152	152	

3. 目標達成に向けた具体的な取組

(1) 総合水沢病院

- ・病床利用率の向上対策（ベッドコントロールナースの配置、稼働病床の76%目標）
- ・救急車の応需率の向上対策（内科医の確保、総合診療的意識の醸成）
- ・医師奨学生義務履行の取組強化
- ・医療連携室の体制強化と取組内容の見直し
- ・理学療法士の増員によるリハビリ部門の強化
- ・全身MRIによるがん検診の促進
- ・宿日直許可の取得
- ・電子カルテ等の活用による情報連携
- ・施設間検査受委託による外部委託の縮小
- ・地域包括ケア病床の増床検討
- ・サブアキュートの患者受け入れや介護施設との連携強化
- ・医療的ケア児の対応検討

(2) まごころ病院

- ・病床利用率の向上対策（平均4床の稼働向上による稼働率75%目標）
- ・地域包括ケア病床の増床検討
- ・在宅や介護施設との連携強化及びサブアキュートの受け入れ
- ・レスパイト入院の対応検討
- ・在宅時医学総合管理料の加算
- ・連携室の活用による関係機関との連携強化及び紹介率の向上
- ・ホームページの適時更新による情報提供の促進
- ・同一規模医療機関との診療内容比較による診療単価の見直し
- ・新規加算取得の検討
- ・業務効率改善による時間外勤務削減
- ・材料の合同購入及び安価な資材への変更による経費節減

(3) 前沢診療所

- ・チェック体制強化による特定疾患療養管理料の適正加算
- ・業務内容見直しによる患者受け入れ枠の増加検討
- ・健診の時間短縮による受診者数向上
- ・かかりつけ患者に対する誕生日検査等の実施
- ・関係機関との連携によりCT、骨密度、臨床検査等の受託推進
- ・心療内科の専門性を生かした医療提供

(4) 衣川診療所

- ・へき地診療所としての医療提供体制の確保
- ・外来診療単価の適時見直し
- ・モバイルを活用した遠隔診療の実施
- ・健診の受診率向上策検討
- ・訪問診療の再開

(5) 衣川歯科診療所

- ・へき地診療所としての医療提供体制の確保
- ・会計年度任用職員の活用による人件費の削減
- ・診療材料及び診療備品の計画購入による経費削減

第6章 収支計画

1. 総合水沢病院

収益的収支

(単位：千円)

事業収支	R5	R6	R7	R8	R9
1 医業収益	1,620,156	1,631,160	1,938,159	2,022,130	2,109,810
(1)入院収益	766,500	769,400	1,037,400	1,110,400	1,182,400
(2)外来収益	641,521	652,304	690,635	700,932	715,932
(3)その他医業収益	212,135	209,456	210,124	210,798	211,478
うち他会計負担金	137,907	138,983	138,983	138,983	138,983
2 医業費用	2,571,208	2,572,146	2,653,230	2,679,986	2,698,785
(1)給与費	1,391,282	1,447,802	1,486,802	1,500,802	1,503,875
(2)材料費	317,013	324,632	357,831	364,000	374,000
(3)経費	721,358	650,553	652,733	654,956	657,224
(4)減価償却費	115,155	126,111	132,786	137,117	140,544
(5)資産減耗費	5,540	5,540	5,540	5,540	5,540
(6)研究研修費	10,936	10,936	10,936	10,936	10,936
(7)本部費配賦額	9,924	6,572	6,603	6,635	6,667
医業損益	△ 951,052	△ 940,986	△ 715,071	△ 657,857	△ 588,975
3 医業外収益	777,534	585,368	584,987	583,940	581,953
4 医業外費用	94,363	94,363	94,363	94,363	94,363
5 訪問看護事業収益	59,400	60,588	61,800	63,036	64,296
(1)外来収益	59,400	60,588	61,800	63,036	64,296
(2)その他医業収益	0	0	0	0	0
6 訪問看護事業費用	74,602	75,271	76,023	76,782	77,549
(1)給与費	68,457	69,142	69,833	70,531	71,237
(2)材料費	0				
(3)経費	5,993	6,053	6,113	6,175	6,236
(4)減価償却費	0				
(5)資産減耗費	0	0	0	0	0
(6)研究研修費	152	76	76	76	76
7 訪問看護事業外収益	28	4	4	4	4
8 訪問看護事業外費用					
経常損益	△ 283,055	△ 464,660	△ 238,667	△ 182,022	△ 114,634
特別利益	1	23	23	23	23
特別損失	2,401	1,601	1,601	1,601	1,601
当年度純損益	△ 285,455	△ 466,237	△ 240,244	△ 183,600	△ 116,211
前年度繰越欠損金	609,695	895,150	1,361,387	1,601,631	1,785,231
当年度未処理欠損金	895,150	1,361,387	1,601,631	1,785,231	1,901,443

※予備費は未計上

資本的収支

(単位：千円)

事業収支	R5	R6	R7	R8	R9
資本的収入	60,743	46,000	36,000	35,000	35,000
資本的支出	117,587	94,609	76,013	76,013	75,575

一般会計繰出金

(単位：千円)

収益的収支	673,284	705,769	705,568	705,568	705,568
資本的収支	58,177	45,000	35,000	35,000	35,000
合計	731,461	750,769	740,568	740,568	740,568

2. まごころ病院

収益的収支

(単位：千円)

事業収支	R5	R6	R7	R8	R9
1 医業収益	775,837	853,757	853,757	854,757	857,257
(1)入院収益	349,646	428,217	428,217	428,217	428,217
(2)外来収益	359,201	365,540	365,540	365,540	365,540
(3)その他医業収益	66,990	60,000	60,000	61,000	63,500
うち他会計負担金	31,230	35,000	35,000	35,000	35,000
2 医業費用	1,106,338	1,087,456	1,083,944	1,085,722	1,098,458
(1)給与費	686,748	689,903	671,339	666,697	669,393
(2)材料費	99,124	87,900	90,000	90,900	91,721
(3)経費	238,748	231,177	238,940	246,704	254,467
(4)減価償却費	72,842	70,490	75,663	73,404	74,844
(5)資産減耗費	1,500	2,900	2,900	2,900	2,900
(6)研究研修費	3,027	1,800	1,800	1,800	1,800
(7)本部費配賦額	4,349	3,286	3,302	3,317	3,334
医業損益	△ 330,501	△ 233,699	△ 230,187	△ 230,965	△ 241,202
3 医業外収益	220,517	231,189	229,279	228,007	227,916
4 医業外費用	25,996	28,681	26,613	25,163	25,144
5 訪問看護事業収益	10,309	8,628	8,757	8,889	9,333
(1)外来収益	10,309	8,628	8,757	8,889	9,333
(2)その他医業収益	0	0	0	0	0
6 訪問看護事業費用	15,125	13,332	13,407	13,482	13,558
(1)給与費	14,340	12,832	12,907	12,982	13,058
(2)材料費	0	0	0	0	0
(3)経費	785	500	500	500	500
(4)減価償却費	0	0	0	0	0
(5)資産減耗費	0	0	0	0	0
(6)研究研修費	0	0	0	0	0
7 訪問看護事業外収益	9	14	14	14	14
8 訪問看護事業外費用	0	0	0	0	0
経常損益	△ 140,787	△ 35,882	△ 32,156	△ 32,700	△ 42,640
特別利益	3	300	300	300	300
特別損失	12,580	700	700	700	700
当年度純損益	△ 153,364	△ 36,282	△ 32,556	△ 33,100	△ 43,040
前年度繰越欠損金	684,949	838,313	874,594	907,151	940,251
当年度未処理欠損金	838,313	874,594	907,151	940,251	983,291

※予備費は未計上

資本的収支

(単位：千円)

事業収支	R5	R6	R7	R8	R9
資本的收入	53,801	56,000	56,000	16,000	16,000
資本的支出	93,229	136,181	102,847	32,303	32,323

一般会計繰出金

(単位：千円)

収益的収支	242,781	263,488	262,113	261,150	261,140
資本的収支	53,404	55,000	55,000	15,000	15,000
合計	296,185	318,488	317,113	276,150	276,140

3. 前沢診療所

収益的収支

(単位：千円)

事業収支	R5	R6	R7	R8	R9
1 医業収益	79,335	81,329	83,172	85,074	87,029
(1)入院収益	0	0	0	0	0
(2)外来収益	59,082	61,082	62,925	64,827	66,782
(3)その他医業収益	20,253	20,247	20,247	20,247	20,247
うち他会計負担金	13,025	13,019	13,019	13,019	13,019
2 医業費用	186,794	177,013	178,507	183,421	183,446
(1)給与費	80,437	75,572	76,280	81,051	81,888
(2)材料費	9,540	7,890	8,048	8,209	8,373
(3)経費	62,927	55,849	56,966	58,106	59,268
(4)減価償却費	31,488	36,915	36,415	35,247	33,098
(5)資産減耗費	1,300	72	73	75	76
(6)研究研修費	633	386	393	401	409
(7)本部費配賦額	469	329	330	332	333
医業損益	△ 107,459	△ 95,684	△ 95,335	△ 98,348	△ 96,417
3 医業外収益	120,265	116,073	103,493	102,216	104,329
4 医業外費用	9,342	9,859	8,650	7,416	6,156
5 訪問看護事業収益	0	0	0	0	0
(1)外来収益	0	0	0	0	0
(2)その他医業収益	0	0	0	0	0
6 訪問看護事業費用	0	0	0	0	0
(1)給与費	0	0	0	0	0
(2)材料費	0	0	0	0	0
(3)経費	0	0	0	0	0
(4)減価償却費	0	0	0	0	0
(5)資産減耗費	0	0	0	0	0
(6)研究研修費	0	0	0	0	0
7 訪問看護事業外収益	0	0	0	0	0
8 訪問看護事業外費用	0	0	0	0	0
経常損益	3,464	10,530	△ 493	△ 3,548	1,756
特別利益	1	5	5	5	5
特別損失	800	100	100	100	100
当年度純損益	2,665	10,435	△ 588	△ 3,643	1,661
前年度繰越欠損金	△ 49,512	△ 52,177	△ 62,612	△ 62,025	△ 58,382
当年度未処理欠損金	△ 52,177	△ 62,612	△ 62,025	△ 58,382	△ 60,043

※予備費は未計上

資本的収支

(単位：千円)

事業収支	R5	R6	R7	R8	R9
資本的收入	38,874	54,000	43,000	49,500	49,000
資本的支出	59,779	93,256	69,151	75,380	78,778

一般会計繰出金

(単位：千円)

収益的収支	132,126	128,092	115,512	114,341	116,515
資本的収支	38,874	54,000	43,000	47,000	49,000
合計	171,000	182,092	158,512	161,341	165,515

4. 衣川診療所

収益的収支

(単位：千円)

事業収支	R5	R6	R7	R8	R9
1 医業収益	173,396	159,601	159,824	160,254	160,694
(1) 入院収益	34,518	33,753	35,205	35,705	36,208
(2) 外来収益	106,497	98,552	97,323	97,253	97,189
(3) その他医業収益	32,381	27,296	27,296	27,296	27,296
うち他会計負担金	12,987	13,054	13,054	13,054	13,054
2 医業費用	352,117	363,077	353,342	352,471	353,441
(1) 給与費	200,208	203,826	183,325	184,004	184,549
(2) 材料費	59,037	50,774	50,437	50,293	50,153
(3) 経費	70,169	74,132	74,221	74,276	74,337
(4) 減価償却費	20,432	32,707	43,024	42,818	43,319
(5) 資産減耗費	500	337	1,258	0	0
(6) 研究研修費	845	753	527	527	527
(7) 本部費配賦額	926	548	550	553	556
医業損益	△ 178,721	△ 203,475	△ 193,517	△ 192,217	△ 192,747
3 医業外収益	157,257	240,046	267,990	257,701	256,660
4 医業外費用	10,994	10,881	10,781	10,924	10,560
5 訪問看護事業収益	0	0	0	0	0
(1) 外来収益	0	0	0	0	0
(2) その他医業収益	0	0	0	0	0
6 訪問看護事業費用	0	0	0	0	0
(1) 給与費	0	0	0	0	0
(2) 材料費	0	0	0	0	0
(3) 経費	0	0	0	0	0
(4) 減価償却費	0	0	0	0	0
(5) 資産減耗費	0	0	0	0	0
(6) 研究研修費	0	0	0	0	0
7 訪問看護事業外収益	0	0	0	0	0
8 訪問看護事業外費用	0	0	0	0	0
経常損益	△ 32,457	25,689	63,692	54,561	53,353
特別利益	2	87	87	87	87
特別損失	652	285	285	285	285
当年度純損益	△ 33,107	25,491	63,494	54,363	53,155
前年度繰越欠損金	30,236	63,343	37,853	△ 25,641	△ 80,004
当年度未処理欠損金	63,343	37,853	△ 25,641	△ 80,004	△ 133,159

※予備費は未計上

資本的収支

(単位：千円)

事業収支	R5	R6	R7	R8	R9
資本的收入	52,004	90,939	20,097	21,779	22,021
資本の支出	108,607	142,387	33,604	34,097	34,460

一般会計繰出金

(単位：千円)

収益的収支	142,087	220,068	244,176	234,013	232,489
資本的収支	32,963	57,922	20,097	19,029	19,271
合計	175,050	277,990	264,273	253,042	251,760

5. 衣川歯科診療所

収益的収支

(単位：千円)

事業収支	R5	R6	R7	R8	R9
1 医業収益	51,204	53,058	52,745	52,910	53,082
(1)入院収益	0	0	0	0	0
(2)外来収益	38,231	39,398	39,086	39,250	39,423
(3)その他医業収益	12,973	13,659	13,659	13,659	13,659
うち他会計負担金	11,672	12,380	12,380	12,380	12,380
2 医業費用	76,341	74,247	74,499	73,291	73,103
(1)給与費	48,392	49,325	49,558	49,794	50,032
(2)材料費	8,067	6,458	6,349	6,314	6,281
(3)経費	12,620	11,702	11,566	11,372	11,566
(4)減価償却費	6,122	6,205	6,575	5,359	4,771
(5)資産減耗費	500	0	0	0	0
(6)研究研修費	307	338	231	231	231
(7)本部費配賦額	333	219	220	221	222
医業損益	△ 25,137	△ 21,189	△ 21,754	△ 20,382	△ 20,021
3 医業外収益	37,601	37,221	33,121	33,660	32,172
4 医業外費用	1,928	2,064	1,973	1,880	1,785
5 訪問看護事業収益	0	0	0	0	0
(1)外来収益	0	0	0	0	0
(2)その他医業収益	0	0	0	0	0
6 訪問看護事業費用	0	0	0	0	0
(1)給与費	0	0	0	0	0
(2)材料費	0	0	0	0	0
(3)経費	0	0	0	0	0
(4)減価償却費	0	0	0	0	0
(5)資産減耗費	0	0	0	0	0
(6)研究研修費	0	0	0	0	0
7 訪問看護事業外収益	0	0	0	0	0
8 訪問看護事業外費用	0	0	0	0	0
経常損益	10,536	13,968	9,394	11,398	10,366
特別利益	2	2	2	2	2
特別損失	222	19	19	19	19
当年度純損益	10,316	13,950	9,377	11,381	10,349
前年度繰越欠損金	△ 29,870	△ 40,186	△ 54,136	△ 63,513	△ 74,894
当年度未処理欠損金	△ 40,186	△ 54,136	△ 63,513	△ 74,894	△ 85,243

※予備費は未計上

資本的収支

(単位：千円)

事業収支	R5	R6	R7	R8	R9
資本的收入	10,394	10,394	4,646	4,527	4,101
資本的支出	19,069	18,575	7,237	6,995	6,084

一般会計繰出金

(単位：千円)

収益的収支	38,625	39,397	35,394	35,902	34,473
資本的収支	10,387	9,932	4,372	4,280	3,826
合計	49,012	49,329	39,766	40,182	38,299

6. 経営管理部

収益的収支

(単位：千円)

事業収支	R5	R6	R7	R8	R9
医業収益	16,001	10,954	11,005	11,058	11,112
(1)入院収益	0	0	0	0	0
(2)外来収益	0	0	0	0	0
(3)その他医業収益	16,001	10,954	11,005	11,058	11,112
うち他会計負担金	0	0	0	0	0
医業費用	53,551	47,597	48,037	48,486	48,943
(1)給与費	36,430	37,063	37,503	37,952	38,409
(2)材料費	0	0	0	0	0
(3)経費	17,026	10,512	10,512	10,512	10,512
(4)減価償却費	0	0	0	0	0
(5)資産減耗費	0	0	0	0	0
(6)研究研修費	95	22	22	22	22
(7)本部費配賦額	0	0	0	0	0
医業損益	△ 37,550	△ 36,643	△ 37,032	△ 37,428	△ 37,831
医業外収益	39,250	38,343	38,732	39,127	39,531
医業外費用	1,700	1,700	1,700	1,700	1,700
5 訪問看護事業収益	0	0	0	0	0
(1)外来収益					
(2)その他医業収益	0	0	0	0	0
6 訪問看護事業費用	0	0	0	0	0
(1)給与費	0	0	0	0	0
(2)材料費	0	0	0	0	0
(3)経費	0	0	0	0	0
(4)減価償却費	0	0	0	0	0
(5)資産減耗費	0	0	0	0	0
(6)研究研修費	0	0	0	0	0
7 訪問看護事業外収益	0	0	0	0	0
8 訪問看護事業外費用	0	0	0	0	0
経常損益	0	0	0	0	0
特別利益	0	0	0	0	0
特別損失	0	0	0	0	0
当年度純損益	0	0	0	0	0
前年度繰越欠損金	0	0	0	0	0
当年度未処理欠損金	0	0	0	0	0

※予備費は未計上

資本的収支

(単位：千円)

事業収支	R5	R6	R7	R8	R9
資本的收入	23,600	41,600	41,600	41,600	41,600
資本的支出	23,600	41,600	41,600	41,600	41,600

一般会計繰出金

(単位：千円)

収益的収支	39,207	38,343	38,732	39,127	39,531
資本的収支	23,600	41,600	41,600	41,600	41,600
合計	62,807	79,943	80,332	80,727	81,131

7. 医療局全体

収益的収支

(単位：千円)

事業収支	R5	R6	R7	R8	R9
1 医業収益	2,715,929	2,789,859	3,098,662	3,186,182	3,278,984
(1) 入院収益	1,150,664	1,231,370	1,500,821	1,574,322	1,646,825
(2) 外来収益	1,204,532	1,216,876	1,255,509	1,267,802	1,284,866
(3) その他医業収益	360,733	341,613	342,331	344,058	347,293
うち他会計負担金	206,821	212,436	212,436	212,436	212,436
2 医業費用	4,346,349	4,321,536	4,391,559	4,423,377	4,456,176
(1) 給与費	2,443,497	2,503,491	2,504,806	2,520,299	2,528,145
(2) 材料費	492,781	477,655	512,665	519,716	530,528
(3) 経費	1,122,848	1,033,925	1,044,938	1,055,925	1,067,373
(4) 減価償却費	246,039	272,428	294,463	293,946	296,575
(5) 資産減耗費	9,340	8,849	9,772	8,515	8,516
(6) 研究研修費	15,843	14,234	13,909	13,917	13,925
(7) 本部費配賦額	16,001	10,954	11,005	11,058	11,112
医業損益	△ 1,630,420	△ 1,531,678	△ 1,292,897	△ 1,237,195	△ 1,177,192
3 医業外収益	1,352,424	1,248,240	1,257,601	1,244,652	1,242,562
4 医業外費用	144,323	147,548	144,080	141,446	139,708
5 訪問看護事業収益	69,709	69,216	70,557	71,925	73,630
(1) 外来収益	69,709	69,216	70,557	71,925	73,630
(2) その他医業収益	0	0	0	0	0
6 訪問看護事業費用	89,727	88,603	89,429	90,264	91,108
(1) 給与費	82,797	81,974	82,740	83,513	84,295
(2) 材料費	0	0	0	0	0
(3) 経費	6,778	6,553	6,613	6,675	6,736
(4) 減価償却費	0	0	0	0	0
(5) 資産減耗費	0	0	0	0	0
(6) 研究研修費	152	76	76	76	76
7 訪問看護事業外収益	37	18	18	18	18
8 訪問看護事業外費用	0	0	0	0	0
経常損益	△ 442,300	△ 450,355	△ 198,230	△ 152,311	△ 91,798
特別利益	9	417	417	417	417
特別損失	16,655	2,705	2,705	2,705	2,705
当年度純損益	△ 458,946	△ 452,643	△ 200,518	△ 154,599	△ 94,086
前年度繰越欠損金	1,245,496	1,704,442	2,157,085	2,357,602	2,512,202
当年度未処理欠損金	1,704,442	2,157,085	2,357,602	2,512,202	2,606,288

※ 予備費は未計上

資本的収支

(単位：千円)

事業収支	R5	R6	R7	R8	R9
資本的收入	239,416	298,933	201,343	168,406	167,722
資本の支出	421,872	526,608	330,453	266,388	268,820

一般会計繰出金

(単位：千円)

収益的収支	1,268,110	1,395,157	1,401,494	1,390,101	1,389,716
資本的収支	217,405	263,454	199,069	161,909	163,697
合計	1,485,515	1,658,611	1,600,563	1,552,010	1,553,413

用語解説（50音順）

用語	意味
RPA (アールピーイー)	人がパソコンで行う作業をソフトウェアロボットが代わりに自動化する技術。
医業収益	病院が本業として行う外来患者や入院患者への医療サービスから得られる収益。社会保険診療収入、自由診療収入、介護保険収入等。
医業外収益	医療行為によらない収益。主な収入は、国県補助金や市の一般会計からの負担金（繰出金）等。
医業費用	医療機関がサービスを提供するために必要な全ての経費。主な支出は、材料費、機器の費用、職員の給与、委託費用、設備の維持や更新費用等。
医業外費用	医療行為以外に発生する費用。主な支出は企業債の利息、雑損失等。
医業利益	医療機関の売上（医業収益）から直接の経費（医業費用）を差し引いた金額。
一次医療施設	通常みられる病気や外傷などの治療のみでなく、疾病予防や健康管理など地域に密着した包括的な医療を担うかかりつけ医を支援し、地域医療の中核を担う医療施設。
医療資源	医師、看護師、薬剤師、技師など医療従事者と呼ばれる人の数と能力。また、備えてある薬や医療機器の量と種類のこと。
開業医	自ら診療所、病院を営んでいる医師、歯科医師のこと。
回復期	急性期で治療を受けて、容態が危篤状態（急性期）から脱し、身体機能の回復を図る時期。
基幹病院	高度で専門的な医療を行う病院で、人口50万～60万人圏に2カ所を想定。
機能強化型訪問看護 ステーション	24時間対応可能な体制や重症者の受け入れ件数や常勤看護職員数など、一定の要件を満たす訪問看護ステーション。
急性期	症状が急激に現れる病気になり始めの時期。容体が急変するリスクが大きい的確な判断と迅速な対応が求められている。
給与費率	売上高に対して人件費がどれだけかかったかを示す指標であり、この比率が大きいほど、人件費の負担が重く、逆にこの比率が小さいほど、人件費の負担が軽いことを示している。
経常利益	各収益から各費用を引いたもの。1年間の事業運営の結果、黒字であれば経常利益、赤字であれば経常損失となる。
高度救急救命 センター	救命救急センターのうち特に高度な診療機能を提供するものとして厚生労働大臣が定めるものであり、広範囲熱傷や四肢切断、急性中毒等の特殊疾病患者に対する救急医療が提供されている。
高度急性期	重篤な患者に対し、高度で専門的な治療が必要となる時期。

用語	意味
コメディカル	医師や歯科医師以外の医療関係者の中で、医師の指示の下で医療業務を行う人の総称。あらゆる医療分野において、医師を中心として様々な専門知識や経験を持つコメディカルスタッフが連携することで、充実した治療をスムーズに行うことができる。主な職種は、看護師、臨床検査技師、臨床工学士、薬剤師、理学療法士等。
在宅医療	病気や障害などで身体機能が低下しており通院が難しくなった時や、退院後も自宅等で継続的に受けることができる医療。
在宅療養支援病院	患者が住み慣れた地域で安心して療養生活を送れるよう、患家の求めに応じ 24 時間往診が可能な体制を確保し、又は訪問看護ステーションとの連携により 24 時間訪問看護の提供が可能な体制を確保することで、緊急時に在宅で療養を行なっている患者が直ちに入院できるなど、必要に応じた医療・看護を提供できる病院。
産後ケア事業	産後間もない母子に対して、心身のケアや育児のサポートを行う事業。
周産期医療	妊娠 22 週から生後満 7 日未満までの母体、胎児、新生児を総合的に連続的に取り扱う医療。
受療率	人口 10 万人に対してどれだけの割合の人が外来や入院などの医療を受けたかを表す数値。
初期救急	緊急性が低く、入院や手術などが不要のない帰宅可能な軽症患者の対応をする救急医療。
診療所	病床数が 20 床未満の医療施設（無床を含む）。
全人的医療	個々の疾患のみを対象にするのではなく、患者の心身の状態や過去の病歴、家族環境、生活環境などにも着目し、病んでいる人間の全体像をとらえて診療する総合的な医療。
ゾーニング	感染症の病原体によって汚染されている区域（汚染区域）と、汚染されていない区域（清潔区域）を区分けすること。
第二種感染症指定医療機関	感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律で定められた二類感染症（急性灰白髄炎（ポリオ）、結核、ジフテリア、重症急性呼吸器症候群（SARS）、中東呼吸器症候群（MERS）等）の患者に対する日本の医療機関。
ダウンサイジング	サイズや規模を小さくすることで、コストや不都合を削減したり、性能や機能を保ったりすること。
タスクシフト・タスクシェア	これまである職種が担っていた業務を、他の職種にシフト（移管）することや、シェア（共同化）することで、これまでの「チーム医療」の発展した形。現在国を挙げて取り組んでいる大きな医療の変革の動きであり、個々の従事者の業務負担を最適化しつつ、医療の質を確保する方法のひとつ。

用語	意味
胆江圏域	胆江保健医療圏の略。入院医療を中心とする一般の医療需要に対応するほか、広域的、専門的な保健サービスを効果的、効率的に提供するために設定された地域的単位で、奥州市と金ケ崎町で構成されている。岩手県に9圏域設定されているうちのひとつ。
地域医療	病院などの医療機関での治療やケアといった枠組みにとらわれずに、地域全体で住民の健康を支える医療体制。
地域包括ケアシステム	要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される体制。
地域包括ケア病床	急性期の治療を終え、病状が安定した患者に対する在宅復帰支援のための病床。
地域密着型医療	地域の住民に対する福祉を目標に、検診、救急、高度に専門的な医療、知識の普及や地域の特性を活かした在宅化の推進、リハビリの推進など、様々な医療プログラムを組むこと。
DX（デジタルトランスフォーメーション）	「進化したデジタル技術を浸透させることで人々の生活をより良いものへと変革する」というもの。
当年度純損益	年間の事業活動で得られた利益から、すべての経費や税金を引いた金額のこと。当年度純損益がプラスであれば、該当の会計年度は黒字ということ。当年度純損益がマイナスの場合は当年度純利益ではなく、当年度純損失となる。
特定健康診査	医療保険者が40歳以上74歳以下の被保険者と被扶養者に対して毎年実施する健康診査。メタボリック・シンドロームの該当者や予備軍に対して、生活習慣の改善を指導するもの。
人間ドック	自覚症状がない病気などの早期発見や早期治療を可能にする、身体の総合的な検査。
ネットワーク型地域医療体制	インターネットを活用して、地域の医療機関（かかりつけ医）が市立病院に保存されている患者の診療に関する情報を参照するシステム。
バックベット	在宅医療を受ける患者が急変時などに入院できる後方支援病床であり、在宅医療を支えるうえでの重要な機能。
PCR検査（ピーシーアール）	検査したいウイルスの遺伝子を専用の薬液を用いて増幅させ検出させる検査。
病院	病床数が20床以上の医療施設。
病後児保育所	病気の回復途中にあり、通常の集団保育を受けることが難しい子どもを預かる保育所。医療機関での治療は必要ないが、本来の健康で元気な状態ではなく、病気が治りかけている状態の子どもが対象。
標榜診療科	医療機関が看板や電話帳などに広告できる「内科」や「外科」といった診療科名。医療機関における専門分野をわかりやすく伝えて、患者に正しい受診先を示すことが主な目的。

用語	意味
へき地	無区地区、準無医地区その他へき地診療所が設置されている等、へき地保健医療対策の対象とされている地域。
フレイル	「加齢により心身が老い衰えた状態」のこと。早く介入して対策を行えば元の健全な状態に戻る可能性がある。
訪問看護	医師の指示に基づき、看護師が患者宅を訪問し行う看護。
訪問診療	あらかじめ訪問日を決め計画的に医師が患者宅を訪問し在宅で行う診療。
訪問リハビリ	理学療法士等が自宅を訪問し、心身の機能の維持・回復、日常生活の自立を支援するために行う、理学療法等のリハビリテーション。
慢性期	急性期を過ぎ、病状は安定しているが、病気が穏やかに進行している状態。
慢性疾患	徐々に発症して治療も経過も長期に及ぶ疾患の総称。代表的なものとして糖尿病や高血圧等があり、ほとんどすべての病気の分野に存在する。
モバイルクリニック	オンライン診療のための専用車両が、看護師と一緒に患者の自宅を訪問し、車内でビデオ通話を使用したオンライン診療を行う新しい医療提供の形態。