

奥州市立病院・診療所改革プラン

【改訂版】

平成 26 年度～平成 32 年度

平成 2 8 年 3 月

奥 州 市

目 次

第1章 新改革プラン策定の基本方針	
1 基本方針	2
2 新改革プラン見直しの趣旨	2
第2章 市立医療施設を取り巻く状況	
1 胆江地域の医療環境	4
2 市立医療施設の現状	6
第3章 これまでの取組み(前改革プランの実績と課題)	
1 前改革プランの総合評価	9
2 重点事項の取組と課題	11
第4章 市立医療施設の今後の方向性	
1 基本的な方向性	16
2 地域医療構想を踏まえた役割の明確化	16
3 再編・ネットワーク化	19
4 経営の効率化	21
5 経営形態の見直し	22
6 一般会計負担の考え方	23
第5章 点検・評価・公表	25
第6章 収支計画	
1 数値目標	26
2 収支計画	29
資料1 用語の説明	36
資料2 奥州市地域医療懇話会設置要綱・名簿・開催経過	39

第1章 新改革プラン策定の基本方針

1 基本方針

近年、多くの公立病院において経営状況が悪化するとともに、医師不足に伴い診療体制の縮小を余儀なくされるなど、その経営環境や医療提供体制の維持が極めて厳しい状況になっています。

こうした状況を踏まえ、国では公立病院が地域において必要な医療を安定的かつ継続的に提供していくためには抜本的な改革が避けて通れない課題であるとして、平成19年12月に「公立病院改革ガイドライン」を示し、病院事業を設置する地方公共団体は平成20年度内に公立病院改革プランを作成し、平成25年度を達成年度として経営の改革に総合的に取り組む必要があるとしました。

これを受け、本市では平成21年度からの5ヵ年計画として「奥州市立病院改革プラン」(以下、「前改革プラン」という。)を策定・公表しました。

前改革プランについては、全国的に多くの病院が目標達成に至らない中、主要課題の一つである総合水沢病院の経営収支が自主改善に向けた様々な取り組みや常勤医師の増員も図られたことから、4会計年度連続の黒字決算となるなど、総合水沢病院の経営環境は上向き基調にあります。

しかしながら、市立医療施設全体への一般会計繰出金の額は、その事業収益と比較しても大きく、本市の厳しい財政状況の中、依然として繰出金に依存した経営体質となっています。

また、本市の地域医療提供体制においては、救急・急性期医療を担う県立及び市立病院の常勤医師の減少を要因とした休診診療科の増加、救急医療、小児医療及び周産期医療の機能低下など依然として多くの課題を抱え、より深刻さを増してきています。

なお、平成24年3月には、奥州市官民協働型政策提言組織(シンクタンク)から「医療の充実について」と題し、地域医療提供体制の構築に向けた急性期医療体制の確保や市立医療施設の効率的運営体制の整備についての提言があり、高齢化の進展による医療需要の拡大が予想される今後において、限られた医療資源で地域医療を維持するには、地域の病院・診療所が効率的かつ総合的な医療提供体制を構築することが不可欠であるとしています。

これらのことから、市立医療施設においても一貫した経営方針のもとで各施設の役割の明確化、連携の強化を図りながら、26年度以降の取り組み事項等を継続して定めることが必要となり、平成26年1月に奥州市立病院・診療所改革プラン(以下「新改革プラン」という。)を策定したものです。

2 新改革プラン見直しの趣旨

平成27年3月に総務省から新公立病院改革ガイドラインが示され、新たな公立病院改革プランの策定を各自治体に要請されたことに伴い、新改革プランの見直しを行いました。

見直しにあたっては、当該ガイドラインにおいて策定要請している事項のうち、不足している部分を追加することで足りるものであると示されていることから、「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」など、新改革プランに不足している部分を追加したことに加え、新改革プラン策定時に設定した収支計画が医師数の状況などで乖離しているため、目標値として相応しいものになるよう見直しました。また、当該ガイドラインにあわせ計画期間を2年間延長し、平成26年度から32年度までの7年間としています。

なお、地域医療構想との関係として、新改革プランと地域医療構想調整会議等の合意事項とに齟齬が生じた場合、また、新改革プランに掲げた数値目標の達成が著しく困難である場合においては、新改革プランを改めて見直すこととします。

第2章 市立医療施設を取り巻く状況

1 胆江地域の医療環境

胆江二次保健医療圏（以下、「胆江医療圏」という。）の人口10万人あたりの医師数は170.5人（H24）であり、県内では盛岡医療圏（283.4人）に次ぐ医師数を確保しています。また、医療施設は公立・民間合わせて9病院・104診療所（H27）が開設されています。

二次保健医療圏は主な疾病を圏内で完治できる単位として県が設定しており、当医療圏の中核病院である県立胆沢病院を中心として、県立江刺病院、総合水沢病院の公立3病院が主に救急・急性期医療を担い、その他の6病院にて回復期医療、慢性期医療及び精神医療等を主に担っています。また、各診療所が初期医療や日常的な医療を担っており、それぞれの医療施設が機能分担と医療連携を図りながら胆江地域の医療体制を築いています。

表1 胆江医療圏の病院（病床種別・病床数）

単位：床

項目 病院等	開設 主体	許可 病床数	病 床 種 別					救急 輪番 病院
			一般	療養	結核	感染症	精神	
県立胆沢病院	県立	346	337		9			○
県立江刺病院	県立	145	130		15			○
総合水沢病院	市立	149	145			4		○
まごころ病院	市立	48	48					
奥州病院	民間	156	36	120				○
石川病院	民間	32	20	12				
美希病院	民間	249	149	100				
美山病院	民間	212	112	100				
胆江病院	民間	275					275	
合 計		1,612	997	332	24	4	275	4 施設

※ 平成27年6月奥州保健所資料

また、表2に示すとおり胆江医療圏における基準病床数（療養病床及び一般病床）は1,372床、既存病床数が1,386床で、14床過剰の状況となっており、医療圏全体の実情を踏まえながら適正な病床数の維持・確保が必要となっています。

表2 県内二次保健医療圏の基準・既存病床数及び病床(一般・療養)の状況

単位: 床

区 分	基準 病床数(A)	既存 病床数(B)	差引(B-A)	一般病床数	療養病床数
盛 岡	4,917	6,018	1,101	4,532	1,442
岩手中部	1,616	1,808	192	1,641	149
胆 江	1,372	1,386	14	957	401
両 磐	1,062	1,137	75	1,207	101
気 仙	546	585	39	506	60
釜 石	391	695	304	742	102
宮 古	578	680	102	521	148
久 慈	342	462	120	379	85
二 戸	333	525	192	398	93
合 計	11,157	13,296	2,139	10,883	2,581

※ 基準病床数、一般病床数及び療養病床数: 県保健医療計画 (平成24年9月30日現在)

※ 既存病床数: 県医療政策室調べ (平成26年9月30日現在)

胆江医療圏では、大学医学部からの医師派遣を受けている公立3病院(県立胆沢、県立江刺、総合水沢)が、平成16年度の新医師臨床研修制度創設以後に医師不足が顕著となり、県立江刺病院と総合水沢病院はその規模に対して慢性的な医師不足となっています。また、中核病院である県立胆沢病院においても県南地域の県立病院の再編・ネットワーク化の流れの中で、医師数が年々減少する傾向にあり、大きな課題となっています。

こうした、救急・急性期医療を担う公立病院の医師不足により、24時間365日体制での対応が必要となる救急医療や周産期医療及び小児医療等が既に大きな影響を受けており、また、産科等のように医師が胆江医療圏の病院から不在となる診療科も増加傾向にあるなど、一段と医師不足の問題は深刻さを増してきています。

表3 救急・急性期医療を担う公立3病院の常勤医師数の推移 (研修医を除く)

単位: 人

施 設 名	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
県立胆沢病院	61	56	55	55	55
県立江刺病院	8	8	6	6	7
総合水沢病院	15	15	19	18	18
合 計	84	79	80	79	80

※ 県立病院の数値は胆江地域県立病院運営協議会資料

表4 県南地域3医療圏の中核病院(県立病院)の病床規模順位

単位: 床

平成18年度			平成26年度			備 考
順位	病院名	病床数	順位	病院名	病床数	
1	県立胆沢病院	351	1	県立磐井病院＋ 県立南光病院(精神)	一般 315 精神 382	平成18年度に2病院を併設して移転新築
2	県立磐井病院	315	2	県立中部病院	434	平成21年度に県立北上、花巻厚生病院を統合新築
3	県立北上病院	260	3	県立胆沢病院	346	
4	県立花巻厚生病院	257				

また、人口減少時代の高齢社会に突入した今、団塊世代が75歳に達する2025年のイメージを見据えつつ、病院・診療所機能の分化、連携の強化、在宅医療の充実など、あるべき医療提供体制の実現に向けた対策が必要となっています。

胆江医療圏においても、急性期を脱した患者の受け皿となる病院や施設、在宅医療のあり方や体制の整備等が大きなテーマとなっており、どのような整備を行うかという議論は今後ますます盛んになる状況にあります。

2 市立医療施設の現状

奥州市の市立医療施設は、合併前の全市町村で設置していた医療施設を引き継いで運営しており、2病院、8診療所を有しています。

このうち、常勤職員を有する2病院3診療所(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)については、市立医療施設間の連携の強化や、医療環境の変化等に的確に対応できる体制を構築するため、平成27年4月から地方公営企業法の全部適用で組織統一し、医療局を設置しています。また、平成27年3月まで市が管理していた小児夜間診療所は、奥州金ヶ崎行政事務組合が開設する休日診療所と同一施設で開設していることから、一体的な取組が出来るよう同組合による運営に変更しています。

各市立医療施設の医療機能分担は、総合水沢病院は、胆沢・江刺の両県立病院と同様に胆江医療圏の救急・急性期医療を主に担い、他の市立医療施設は、医療資源が不足する地域の初期医療や日常的な医療を担い、医療の空白を補っています。

特にも、まごころ病院は胆沢区唯一の病院として、衣川診療所及び衣川歯科診療所は衣川区唯一の医療施設(医科・歯科)となっています。

<病院>

(1) 総合水沢病院

総合水沢病院は、昭和58年に本館が現地新築され総合病院としてその役割を果たしてきました。

現在は、常勤医師19名体制で地域の急性期医療から回復期医療を担う医療施設として、一般病床(145床)、感染症病床(4床)、人工透析(14床)、健診センター、運動療法施設などを備え、内科、循環器内科、外科、小児科、整形外科、泌尿器科等を中心とした医療を提供しています。

病院事業の運営においては、医師不足や診療報酬の引き下げなど厳しい医療環境によって、平成5年度から赤字決算が続き平成13年度には不良債務が発生する状況に陥りましたが、平成19年度末までに発生した不良債務については病院特例債の発行により解消し、さらに、その後の経営改革の取組により、危機的状況にあった病院事業は大幅な収支改善が図られています。

しかし、築後46年の旧館(精神科病棟)は元より、32年を経過した本館も建替時期を迎えつつあり、大規模な設備投資が必要となっています。

(2) まごころ病院

まごころ病院は、胆沢区における唯一の病院として、平成8年に現地へ移転新築しています。隣接する施設とともに、胆沢区における医療・健康・福祉ゾーンで重要な役割を果たす病院(48床)であり、現在は、常勤医師6名、歯科医師3名体制の概ね充足した状況により、入院医療から外来医療そして在宅医療まで、総合的な医療の提供を行っています。また、市立医療施設で唯一の「歯科口腔外科」を有し、一般歯科治療から病院歯科としての役割も担っています。

病院事業の運営においては、病院開設後の一時期を除いて概ね黒字決算を続けてきましたが、近年の入院患者数の減少に加え、築19年を経過した施設の修繕や医療機器の更新費用など、今後の経常収支の悪化が予見されることから、現在提供している医療機能を低下することなく、安定した経営を維持するための対策が必要となっています。

表5 市立2病院の概要

(平成27年4月)

項 目	総合水沢病院	まごころ病院
標榜診療科	11診療科	7診療科
	内科、循環器内科、外科、整形外科、小児科、精神科、泌尿器科、神経内科、耳鼻いんこう科、産婦人科、麻酔科	内科、循環器科、消化器科、外科、整形外科、小児科、歯科口腔外科
常勤医師数	19人(医師19)	9人(医師6、歯科医師3)
病床数	149床(一般145、感染4)	48床(一般48)
1日平均入院患者数	132人	36人
1日平均外来患者数	374人	206人
職員数	219人(正規165・臨時等54)	90人(正規60・臨時等30)

※1日平均入院患者数及び1日平均外来患者数は平成26年度実績

<診療所>

(3) 前沢診療所

前沢診療所は、19床の入院施設を有する有床診療所として平成10年に開設しました。

近隣に多くの民間診療所が開設されるなど、地域の医療環境が変化してきている中、開設当初は常勤医師4名体制であったものの医師が不在となり、平成26年8月から休所となっています。

(4) 衣川診療所

衣川診療所は、容易に医療施設を利用することが出来ない地区の住民の医療を確保することを目的として設置した「へき地診療所」であり、平成元年に現地へ移転しています。医師2名(正規1、臨時1)で、隣接する介護施設と共に衣川区における地域包括ケアサービスの拠点施設の役割を担っています。

(5) 衣川歯科診療所

衣川歯科診療所は、衣川区唯一の歯科診療所として昭和63年に現地へ移転新築しています。

常勤医師1名体制で一般歯科診療に加え、幼児や児童・生徒の虫歯予防運動や高齢者の口腔機能の向上など、住民の健康増進について医科と連携して実施しています。

(6) 江刺区5診療所(大田代、米里、伊手、梁川、広瀬)

江刺区5診療所(休診1診療所)は、江刺区の中心市街地から離れた中山間地域に位置し、それぞれがへき地診療所として初期医療や慢性期医療をベースとした診療の提供を行なっています。

民間医療施設からの医師派遣によって、月3回午前(1診療所)又は隔週1回午後(3診療所)の診療を行なってきましたが、この診療体制では患者の安全・安心を十分に担保できないことに加え、医師等の医療資源の有効かつ効率的な運営が図れないことから、その対策が必要となっています。

表6 市立8診療所の概要

(平成27年4月)

項 目	前沢診療所	衣川診療所	衣川歯科診療所	江刺区5診療所
標榜診療科	休所中	2 診療科	3 診療科	1 診療科
		内科、 リハビリテーション科	歯科、小児歯科、 矯正歯科	内科
常勤医師数		2 人(正1・臨1)	1 人	—
病床数		19 床	—	—
1日平均入院患者数		6.1 人	—	—
1日平均外来患者数		61.8 人	26.8 人	4.5 人
職員数		23 人 (正18臨5)	8 人 (正6・臨2)	3～4 人/日

※1 日平均入院患者数及び1 日平均外来患者数は平成26年度実績

第3章 これまでの取り組み（前改革プランの実績と課題）

1 前改革プランの総合評価

前改革プランでは、総合水沢病院について一般会計負担のあり方も含め経営改善に取り組むことを条件に公立病院特例債を発行し、発生した不良債務について解消を図りました。さらに、一般病床数を178床から145床へ削減して効率化を図ると共に、医師の招聘活動で改革当初と比べて数名の医師の増員が実現したことなどから患者数や事業収支が回復し、大幅な経営改善が図られました。

また、総合水沢病院及びまごころ病院の一般会計負担の考え方についてもルールを定め、総務省自治財政局長通知（繰出基準）を基本としながら、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等について見直しを行いました。

しかしながら、市町村合併時に引き継いだ2病院9診療所の事業の組織体制の一本化や役割に沿った各施設の診療機能の見直しについては、前改革プランの最終年度である平成25年度まで現状のままでの運用となっており、同じ政策での医療提供が可能となるよう早急に検討・実施する必要があります。

注）平成27年4月に市立2病院3診療所の組織を統一し、医療局を設置しています。

表7 前改革プランの数値目標と評価

（平成21年度から平成25年度実績）

■経常収支比率

（単位：％）

年度	総合水沢病院			まごころ病院		
	目標	実績	評価	目標	実績	評価
平成21年度	95.0	94.7	○	100.1	100.1	◎
平成22年度	100.7	100.2	○	100.1	100.9	◎
平成23年度	101.8	110.8	◎	100.1	100.1	◎
平成24年度	101.7	115.4	◎	100.1	100.7	◎
平成25年度	102.8	116.1	◎	100.1	104.6	◎

※ 評価：◎目標達成している ○ほぼ達成している ×達成していない

奥州市立病院改革プラン点検評価調書

■医業収支比率

(単位:%)

年度	総合水沢病院			まごころ病院		
	目標	実績	評価	目標	実績	評価
平成21年度	83.8	81.7	○	93.1	92.3	○
平成22年度	88.8	80.2	×	94.0	93.3	○
平成23年度	89.7	88.6	○	95.8	91.8	○
平成24年度	89.7	94.2	◎	95.5	94.0	○
平成25年度	90.6	95.0	◎	95.4	87.8	×

■職員給与費比率

(単位:%)

年度	総合水沢病院			まごころ病院		
	目標	実績	評価	目標	実績	評価
平成21年度	65.5	67.7	○	64.0	62.2	◎
平成22年度	59.9	66.8	×	63.9	61.4	○
平成23年度	59.1	60.6	○	62.2	62.6	○
平成24年度	58.2	55.6	◎	61.1	60.5	◎
平成25年度	57.9	54.0	◎	60.9	67.1	×

■材料費対医業収益比率

(単位:%)

年度	総合水沢病院			まごころ病院		
	目標	実績	評価	目標	実績	評価
平成21年度	19.1	19.5	○	21.0	19.4	◎
平成22年度	19.1	20.3	○	20.9	17.8	◎
平成23年度	19.1	19.4	○	20.5	17.6	◎
平成24年度	19.1	20.1	○	21.5	16.7	◎
平成25年度	19.1	20.3	○	21.5	16.1	◎

■病床利用率

(単位:%)

年度	総合水沢病院			まごころ病院		
	目標	実績	評価	目標	実績	評価
平成21年度	58.8	50.7	×	92.0	88.1	○
平成22年度	93.4	59.7	×	92.0	90.3	○
平成23年度	93.4	89.7	○	89.0	91.5	◎
平成24年度	93.4	91.8	○	90.3	86.4	○
平成25年度	93.4	91.5	○	91.2	70.9	×

2 重点事項の取組と課題

公立病院改革プラン策定の重点事項である、経営効率化、再編ネットワーク化、経営形態の見直し及び一般会計負担の考え方に関する項目の取組状況は次のとおりです。

(1) 総合水沢病院の経営改善(不良債務の解消) (評価:達成)

《前改革プランに掲げた取組内容》

医師不足等の原因による不良債務（平成19年度末で約24億6百万円、不良債務比率93.9%）の早期解消を目指す。

⇒総合水沢病院の不良債務（約24億6百万円）については、平成21年3月に、国から18億6千2百万円の公立病院特例債の借入れ、また、総合水沢病院が本市の基金から5億4千4百万円の長期借入れを行なうことで解消を図っています。

公立病院特例債と長期借入金の償還については、市が公立病院特例債を平成27年度末までに国へ、総合水沢病院が長期借入金を平成25年度末までに市へ毎年度分割して償還する予定となっていますが、平成22年度以降は総合水沢病院の資金収支も良好な状態であり、長期借入金の償還を完了とする計画は達成可能であると見込んでいます。

表8 公立病院特例債と長期借入金の償還計画

(特例債) 元金合計 1,861,900 千円 利息合計 70,650 千円

単位: 千円

	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度	H26 年度	H27 年度
元金			366,458	369,395	372,356	375,341	378,350
利息	14,548	14,895	14,164	11,226	8,265	5,280	2,272

(長期借入金) 元金合計 544,000 千円 利息合計 6,660 千円

単位: 千円

	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度
元金			100,000	300,000	144,000
利息	1,632	1,632	1,632	1,332	432

(2) 常勤医師等の確保対策 (評価:一部達成)

《前改革プランに掲げた取組内容》

平成16年度から、新しい医師臨床研修制度が導入されたこと等により、医師の偏在が進み、深刻な医師不足が生じていることから、早期に医師確保対策を講じる。また、医師不足による勤務医の過重負担を軽減する必要がある。

⇒前改革プラン策定時（H21.4）と現状（H25.4）の常勤医師数を比較すると、市立医療施設全体では同数（総合水沢病院1名増、前沢診療所1名減、衣川診療所1名増、衣川歯科診療所1名減）であり、医師確保対策を講じることで横這いを維持している状況となっています。

総合水沢病院は平成22年から増加傾向にあります。確保した医師は大学医学部からの派遣による継続性が保障されたものではなく、常勤医師の平均年齢も高いことから、この体制を今後も継続できるかは憂慮されるところです。

また、各診療所の医師は平成23年度から減少し常勤医1名体制となりましたが、開業志向、都市部志向、過重労働など様々な要因が地方の勤務医不足に拍車をかけており、医師不足が解決する目途は立っていません。

なお、近年においては看護師の不足も顕著になってきており、一部の施設では入院患者数の増加や訪問看護等の需要増による必要人員の確保が既に困難となる中、採用応募者も限られた状況にあり、施設間での人事異動等による柔軟な対応が一層求められています。

表9 市立医療施設の医師数の推移

単位：人

施設名	平成21年4月	平成22年4月	平成23年4月	平成24年4月	平成25年4月
総合水沢病院	17	15	15	19	18
まごころ病院	9	9	9	8	9
前沢診療所	2	2	2	1	1
衣川診療所	1	1	2	2	2(正1・臨1)
衣川歯科診療所	2	2	2	1	1
合計	31	29	30	31	31

表10 市立医療施設の看護師数(准看護師含む)の推移

単位：人

施設名	平成21年4月	平成22年4月	平成23年4月	平成24年4月	平成25年4月
総合水沢病院	113	111	109	108	109
まごころ病院	39	35	35	38	39
前沢診療所	19	19	18	18	20
衣川診療所	10	10	10	11	10
合計	181	175	172	175	178

※正職員＋臨時職員数

(3) 経営の一本化(まごころ病院への地方公営企業法全部適用の導入)・・・ (評価:未達成)

《前改革プランに掲げた取組内容》

現在、国保まごころ病院は、地方公営企業法の一部適用を採用していることから、市の病院事業会計一本化に向け、今後、病院局の組織の見直しや権限委譲の状況を検証し、地方公営企業法の全部適用の導入に向け取り組むこととする。

これにより、企業の経済性、公共の福祉の増進を求められる公立病院の、公共性を堅持しつつ企業性を高めることができる。病院事業会計の一本化は、管理部門の拡充によるコスト増などの課題があるが、病院経営の自立性を高める効果が高く、病院事業の経営責任の明確化や自立的経営促進などを強化することができる。

⇒本市の病院事業は、合併の経過において合併がスムーズに行なわれるよう当面現状のまま運営することとして、総合水沢病院は地方公営企業法の全部適用、まごころ病院は地方公営企業法の一部適用で運営しており同じ病院事業を異なった運営方法によって経営している状況にあります。

全国的にも市町村合併当初はそれぞれの実情によって本市と同様の運営方法となった自治体もありましたが、同一事業をそれぞれ違う方法で運営することは、人事や給与の相違、高齢社会や医療制度改革などを起因とする厳しい医療環境の中では、望ましい運営形態とは言い難い点があることから経営の一本化が進み、現在では全国で本市のみの運営方法となっています。

注) 平成27年4月に医療局を設置し、地方公営企業法の全部適用で組織を統一しています。

◆地方公営企業法の全部適用・一部適用とは

法定事業(水道、電気、ガスなど7事業)を経営する場合には、地方公共団体の意思如何にかかわらず規定の全部が適用されるが、病院事業については法定事業から除外され、財務規定(予算決算の規定、自治法の適用除外、公営企業としての基本原則等)は当然適用される。

それ以外の規定(事業管理者の任命、独自給与の決定、職員採用規定等)については任意適用とされている。

それは病院事業がこれらの事業と比べて採算性も低く、かつ、保健衛生行政、民生行政等地方公共団体の一般行政との関係が密接であって、法定事業と若干その性格を異にするので、事業の管理組織は一般行政組織の一環とし取扱うのが適当であり、職員の身分取扱いについても、一般の地方公務員と同様の取扱いとすることが適用であるとされているのである。

【地方公営企業法逐条解説より】

※ 財務規定のみ適用の形態が「一部適用」であり、任意適用の規定を加えた形態が「全部適用」です。全部適用では、経営や医療現場に精通した事業管理者に、責任と同時に独自給与や職員採用等の権限を与えることで、一部適用と比べて現場の実情を反映した効率性の高い経営が可能になります。

(4) 市立有床診療所の機能の明確化 (評価：未達成)

《前改革プランに掲げた取組内容》

市立有床診療所の役割は大きいですが、年々患者数が減少し病床利用率の低下が目立っていることもあり、他の医療施設との役割を分担し、地域の実情に応じた機能分担による医療の提供について早急に検討する必要がある。

⇒入院施設を有している診療所は前沢診療所（19床）と衣川診療所（19床）の2施設です。

前沢診療所は約3kmの距離に民間の病院（一般病床、療養病床）が存在する中、近隣にも多くの医療施設が新たに開設するなど、開設当時とは地域の医療環境に変化が生じてきています。一方、衣川診療所は医療施設の無い旧衣川村が設置したへき地診療所になっています。

県内の市町村立診療所のうち入院施設を有する施設は11箇所（休診中除く）ですが、その多くは医療資源の不足する県北・沿岸地域に所在するへき地診療所であり、本市の市立診療所の入院機能のあり方については早急な見直しが必要となっています。

(5) 繰出基準の明確化 (評価：達成)

《前改革プランに掲げた取組内容》

公立病院がその役割を果たすためにやむを得ず不採算となる部分については、地方公営企業法第17条の2の定めるところにより、一般会計からの負担金等により賄われることが法的に認められていることから、市立病院が提供する医療のうち一般会計等において費用負担が行われるべきものの範囲及びその算定基準を明確に設定する必要がある。

⇒平成21年度から、総務省自治財政局長通知による「病院事業に係る一般会計からの繰出金額の積算基準例」に基づき本市独自の繰出基準を定め、本市の一般会計から病院事業会計への繰出しをおこなっています。

なお、各診療所は市の特別会計（国民健康保険特別会計直営診療所勘定）であることから、収支の差額を全額繰出すいわゆる赤字補填的な扱いとなっており、繰出金に依存した経営体質となっている施設もあることから、各診療所の役割や診療実績等に基づいた繰出額となるよう経費削減対策が求められています。

注) 平成27年4月から、市立3診療所(前沢、衣川、衣川歯科)も地方公営企業法での運営となったことから、繰出基準を適用しています。

表 11 市立病院・診療所にかかる一般会計からの繰出金額の推移

単位：千円

	全施設合計	総合水沢病院	まごころ病院
平成 23 年度	1,516,879	907,879	220,000
平成 24 年度	1,454,957	869,957	200,000
平成 25 年度	1,557,365	867,820	(71,545) 306,545

前沢診療所	衣川診療所	衣川歯科診療所	江刺区5診療所	小児夜間診療所
197,714	141,091	36,623	2,128	11,444
213,202	130,643	26,814	2,926	11,415
215,800	123,049	28,751	4,029	11,371

※ 公立病院特例債元利償還にかかる繰出金を除く

※ ()内はうち基準外繰出金額

表 12 市立病院・診療所にかかる地方交付税(普通＋特別)算入額

単位：千円

	全施設合計	総合水沢病院	まごころ病院
平成 25 年度	617,544	336,317	146,813

前沢診療所	衣川診療所	衣川歯科診療所	江刺区5診療所	小児夜間診療所
29,872	49,470	14,532	33,440	7,100

第4章 市立医療施設の今後の方向性

1 基本的な方向性

地域の医療施設等と一層連携し、将来にわたり地域医療の確保・継続が可能な市立医療施設の体制を構築

本市の市立医療施設の役割は、一般の医療施設では困難な救急・急性期医療を提供していくことに加え、医療資源が不足する地域への診療の提供を効果的に行うことで、市民の健康を守りながら地域医療の向上に努めていくことです。

団塊の世代が全て後期高齢者となる平成37年には、本市の65歳以上人口も36.8%まで上昇すると予測される中、将来にわたり地域医療の確保・継続が可能な体制を構築することを基本として、県が示す地域医療構想や地域医療構想調整会議での合意事項との整合性を図ると共に、医師や看護師等の確保を一層進めながら、市民に質の高い適切な医療を安定的に提供していくため、以下について取り組みます。

2 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

市立病院及び市立診療所の役割分担と連携体制の構築

岩手県の地域医療構想における胆江構想区域の課題として、「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、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る」と示されています。

これまで、総合水沢病院は胆江医療圏の中核病院である県立胆沢病院と共に、本市の救急・急性期医療を主に担ってきました。また、まごころ病院は住民の初期医療から慢性期医療に至るまで、心と身体を大切にする姿勢で総合的な医療の提供を行ってきました。

市立医療施設は、これら二つの病院が核となり、それぞれ得意な診療分野を強化し専門特化しながら相互の連携を図ると共に、各市立診療所との診療協力体制を推進します。

なお、高齢社会の進行により地域包括ケアシステムの構築が求められていることから、訪問診療及び訪問看護の推進はもとより、地域の医療・福祉・介護の各施設や、市保健センター及び地域包括支援センター等との連携強化を図るとともに、介護や認知症等への対応・相談・指導などについても、各市立医療施設の特性を生かしながら一体的な取り組みを進めます。

○総合水沢病院は、医師の確保を図りながら、急性期医療を主体とした現状の機能・規模を維持することを基本として、中核病院である県立胆沢病院との役割分担や医療連携を推進することに加え、今後の高齢社会において需要増加が見込まれる回復期医療についても、その提供方法を検討します。

また、同様に需要増加が予見されている在宅医療については、訪問看護のステーション化を図ることで、地域の開業医との連携を強化した医療提供体制を築きます。

○まごころ病院は、医療施設が少ない地域における拠点病院として、また、胆江医療圏唯一の在宅療養支援病院として訪問診療及び訪問看護を継続し、入院から在宅までの一貫した医療提供を行います。

○前沢診療所は、平成28年4月から常勤医師1名が着任し診療を再開する予定です。

再開にあたっては、地域住民への外来診療に加え需要増加が見込まれる訪問看護を提供し、地域における一次医療施設としての役割を担います。

また、前沢診療所訪問看護ステーションは、前沢区及び衣川区を中心とした訪問看護の充実を推進します。

○衣川診療所及び衣川歯科診療所は、当該地域における一次医療施設としての役割を、将来にわたり安定して維持できる体制を築きます。

○病床機能を有する前沢診療所及び衣川診療所は、高齢化により地域包括ケアシステムの推進が重要となる今後において、在宅医療の推進や介護施設との連携など更なる検討の余地があることから、病床機能等の医療機能のあり方については、医療、介護、福祉の観点から十分な検討を行い対応することとします。

○江刺区5診療所は、江刺区東部における地域住民の医療確保のため移動診療車を導入し、へき地医療体制の充実を推進します。

図1 国が示す2025年の医療機能分担及び市立医療施設の医療機能分担のイメージ

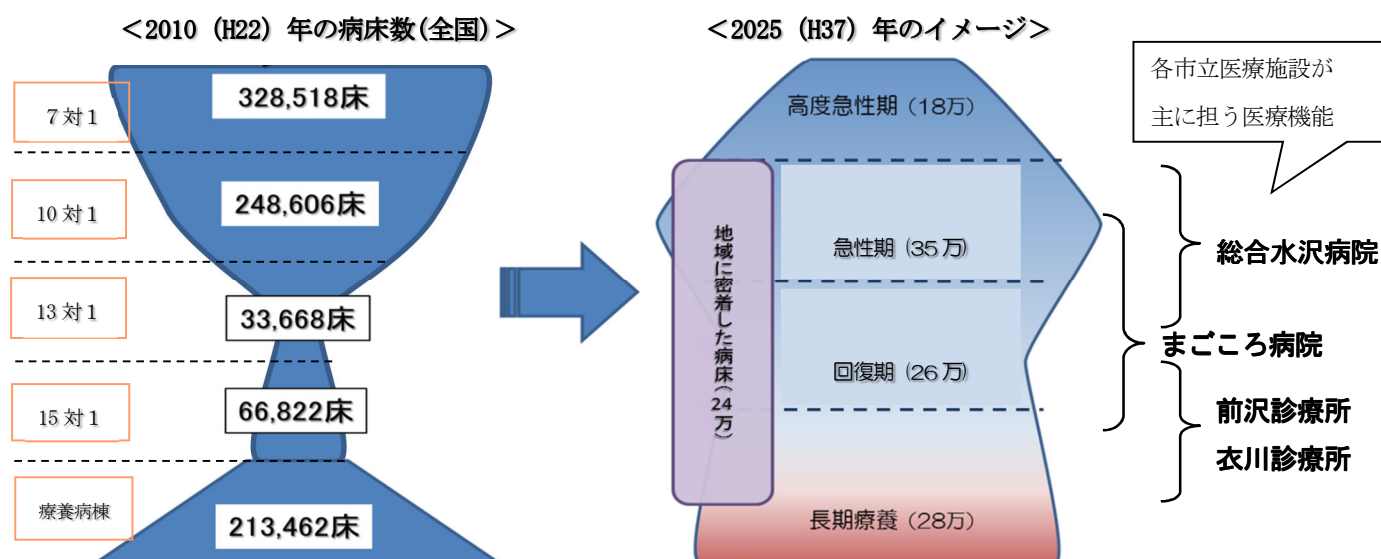


表13 市立2病院3診療所の医療機能分担

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
主な医療機能	急性期医療～回復期医療	急性期医療～慢性期医療 歯科口腔外科	初期医療 慢性期医療	初期医療 慢性期医療	一般歯科
初期救急医療	●	●	●	●	
二次救急医療	●				
感染症医療	●				
一般医療	●	●	●	●	
精神医療	●				
透析医療	●				
在宅医療	●	●	●	●	
歯科医療		●			●

3 再編・ネットワーク化

- (1) 市立病院及び市立診療所の再編・ネットワーク化
- (2) 新市立病院の建設にかかる検討

(1) 市立病院及び市立診療所の再編・ネットワーク化

胆江医療圏では、これまでも公立・民間の各病院、診療所が医師会とも連携しながら、各施設の機能分化、病病・病診連携を図ってきています。

平成27年4月の医療局設置に併せ、まごころ病院にも医療連携室を設置しており、市立2病院がこれまで以上に病病・病診連携を強化することで、住民に切れ目のない安全・安心な医療を提供するとともに、各市立医療施設間での医師や医療スタッフの応援体制の強化などで、診療提供体制の安定化を図ります。

患者情報を共有化することにより、検査などの診療重複を防ぎ、経済的にも肉体的にも患者負担を軽減することが可能となります。電子カルテなどの医療情報を共有できるシステムについて、各市立医療施設への導入整備を検討し、医療の質及び経営の質の一層の向上に努めます。

(2) 新市立病院の建設にかかる検討

県立2病院(胆沢・江刺)のみでは全てを対応できない救急などの急性期医療や、高齢社会を迎えるにあたり需要の増加する回復期医療について、胆江医療圏内で完結できる医療体制を、市の責任として将来にわたり継続させるためには、経年劣化による老朽化が顕著となっている総合水沢病院の施設改修が必要となります。

総合水沢病院の施設は、旧精神病棟が築後47年、検査・手術棟は築後46年が経ち、法定耐用年数(29～39年)を経過し、昭和58年に建設された本館も築後32年を超え、配管等の設備は建物と同様に建築当時のままであるため経年による劣化が否めない状況にあり、部分的な修繕を行なうにも多額の費用が見込まれることから、抜本的な建替えを検討する時期にあると考えます。

このことから、地域医療構想で示された医療需要や経営(財政)状況の変化など、今後の動向を見据えながら平成28年度内に(仮称)新市立病院建設準備室を設置し、新病院建設にかかる準備を進めます。

【新市立病院の建設にかかる基本的考え方】

○医療機能・病床規模

胆江医療圏の今後の医療提供体制のあり方については、県が示す地域医療構想を踏まえ、地域で検討していくこととなるため、県の関係部局や地元医師会等との十分な協議を加えたうえで、医師不足や財政的な課題も含めながら、適切な機能・規模等を検討します。

○建設場所

現在地建替による工法では敷地が狭いことから、工事期間の代替施設が必要になるうえ駐車場不足がより深刻となり、長期間に及ぶ工事期間中の診療の継続が困難になるため、移転新築を基本として検討します。

○整備手法

病院事業会計だけでなく市全体の財政状況が厳しい中、病院建設による後年度負担は病院経営や一般会計に及ぼす影響が大きいことから、整備内容については費用対効果を十分に検討し、市の財政負担の少ない整備・運営方法を見極めながら、引き続き検討します。

4 経営の効率化

数値目標達成に向けた具体的な取組

○安定的な医師及び医療スタッフの確保

地域医療の充実と地域住民の受療への安心確保を図るため、診療体制の安定・維持が重要となります。このため、医師をはじめとした医療スタッフの確保に努めるとともに、積極的な研修医や医学生の研修受入れや医師養成奨学資金貸付制度の継続を図りながら、人材の育成及び定着に向けた取組を進めます。

○効率的な業務運営体制の整備

平成27年4月に市立5医療施設が組織統一して医療局となり、今後、医療環境の変化に的確かつ機動的に対応していくためには、人材、医療機器などの資源や能力を効率的・効果的に活用し、経営力を強化していく必要があります。

このことから、電子カルテなどの医療情報システムの環境整備を進めながら、多角的な経営分析を行うとともに、経営感覚に富む人材の登用など事務部門の強化を図ることで、業務運営の改善や効率化の整備を進めます。

○病床の効率的な利用の推進

市立2病院(総合水沢、まごころ)は、病床利用率の向上による安定的な運営を図ります。

病床の管理体制を充実させ、入退院予定、空床情報などを集約し、患者が速やかに入院できる体制を整え、病床利用率の向上を図ります。

○経費の節減

各市立医療施設の適正な人員配置に努めるとともに、医薬品や医療材料等については、その使用状況を管理し、購入方法や業務委託の点検、契約の更なる競争性を確保するなど、経費の節減を図ります。

また、各市立医療施設の改修や高額医療機器等の導入(更新)については、医療需要や医療技術の進歩などに柔軟に対応しつつ効率的な医療経営に資するよう、一体的・計画的な整備を進めます。

5 経営形態の見直し

当面は現行の地方公営企業法の全部適用を継続

平成27年4月から、市立2病院3診療所を地方公営企業法の全部適用で統括した医療局を設置しました。

市立医療施設の組織や会計を統一したことで、責任体制の明確化を図りながら、経済性と公共の福祉の増進を同時に求められる市立医療施設の経営の向上に取り組むと共に、機能分担と連携強化を進めることで、医療の質と経営の質の両面において安定的な組織体制を構築します。

地方公営企業の経営形態については、近年、地方独立行政法人など様々な提案がされていますが、当面は現行の形態を継続し、病院事業管理者と各市立医療施設長との合意に基づく安定した市立医療施設の組織体制の構築を進めます。

6 一般会計負担の考え方

- (1) 病院への一般会計負担

(2) 診療所への一般会計負担

(1) 病院への一般会計負担

一般会計から病院会計への繰出金の基準については、「地方公営企業繰出金について」の総務副大臣通知(繰出基準)を基本として本市独自の繰出基準を定めており、本市の一般会計から病院事業会計へ繰出しています。

今後も2病院に基準額の繰出が行われれば黒字決算を達成できるよう、一層の収支改善に努めます。

(2) 診療所への一般会計負担

平成26年度までは、市立3診療所(前沢、衣川、衣川歯科)は市の特別会計(国民健康保険特別会計直営診療施設勘定)の取扱いであったことから、いわゆる赤字額を繰出金額として補填している状況にありましたが、平成27年度から市立病院と同様に地方公営企業法での運営となり、国が示す一般会計からの繰出基準が適用されました。

このことから、市立3診療所への繰出金は経営の結果発生した赤字をそのまま追認し補填する性格のものではなくなるため、医業収益の確保や経費の節減による収支改善に最大限努めます。

表14 一般会計からの繰出基準項目(総務副大臣通知)の概要

項 目	繰 出 基 準	総合水 沢病院	まごこ ろ病院	各 診療所
救急医療の確保に要する 経費	ア 救急告示病院等における医師等の待機及び空床の確保に必要な経費 イ 災害拠点病院等が災害時における救急医療のために行なう施設の整備に要する経費 ウ 災害拠点病院等が災害時における救急医療のために行う診療用具、診療材料及び薬品などの備蓄に要する経費	○	○	
保健衛生行政事務に要する 経費	集団検診、医療相談の実施に係る収支差額	○	○	○
感染症医療に要する経費	感染症医療の実施に係る収支差額	○		
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係る収支差額	○	○	○
高度医療に要する経費	高度医療の実施に係る収支差額	○	○	
小児医療に要する経費	小児医療の実施に係る収支差額	○		

不採算地区病院の運営に要する経費	直近の国勢調査における人口集中地区以外の地域に所在する病院等の運営に要する経費のうち、収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額		○	○
公立病院附属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			○
病院の建設改良に要する経費	病院の建設改良費及び企業債元利償還金等の1/2 (平成14年度までに着手した事業に係る企業債元利償還金等については2/3)	○	○	○
院内保育所の運営に要する経費	病院内保育所の運営に要する経費のうち、その運営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額	○		
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1/2	○	○	○
病院事業会計に係る共済追加費用の負担に要する経費	当該年度の4月1日現在の職員数が地方公務員等共済組合法の長期給付等に関する施行法の施行の日における職員数に比して著しく増加している病院事業会計に係る共済追加費用の負担額の一部	○	○	
地方公営企業職員に係る基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費	ア 繰出しの対象となる事業は、地方公営企業法の全部又は一部を適用している事業で、前々年度における経常収支が赤字である又は繰越欠損金があるもの イ 繰出しの基準額は、上記事業の職員に係る基礎年金拠出金に係る公的負担額(上記赤字額が限度)	○		
医師確保対策に要する経費	ア公立病院に勤務する医師の勤務環境の改善の実施に係る収支差額 イ医師の派遣を受けることに要する経費	○	○	○

表16 市施策的繰出基準の概要

病後児保育に要する経費	病後児保育の実施に係る収支差額	○		
院内設備改修に要する経費	病院・診療所の設備改修経費の1/2	○	○	○
経営管理部(本部)に要する経費	経営管理部(本部)に要する経費のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額	○		

第5章 点検・評価・公表

1 点検・評価・公表等の体制等

改革プランを効果的に推進し確実な実現を図るため、年1回以上点検・評価を行うこととする。

点検評価の項目として、①病院運営の視点、②財務の視点、③総合評価の視点から各市立医療施設の点検・評価を行うこととする。

2 視点

点検・評価は次の3つの視点で行うものとする。

(1) 病院運営の視点

地域医療における病院・診療所の役割、各医療施設との連携、組織と管理体制（人事・労務管理）について内部点検・評価する。

(2) 財務の視点

数値目標及び収支計画等について内部点検・評価する。

(3) 総合評価

上記(1)(2)をもとに、外部点検・評価する。

3 対象

奥州市立病院及び診療所

4 体制

点検・評価について、次の体制で実施する。

(1) 内部点検・評価

施設を運営する部署の長において、2視点の(1)(2)について点検・評価を実施する。

(2) 外部点検・評価

内部点検・評価を基に、病院事業の運営評価委員会（有識者及び医療関係者等で構成）において、点検・評価を実施する。

5 スケジュール

(1) 内部点検・評価…8月に実施

(2) 外部点検・評価…9月に実施

(3) 結果の公表…点検評価後に実施

6 結果の公表と活用

点検・評価の結果は、ホームページ等へ掲載し市民へ周知するものとする。また、結果に基づき市立病院・診療所の経営改善の検討、次年度予算編成等の参考とする。

第6章 収支計画

新改革プランの着実な推進を財政面から検証するため、計画期間中における奥州市立病院・診療所の収支を試算しました。

1 数値目標

(1) 総合水沢病院

医療機能数値目標

年 度 項 目	26年度 (実績)	27年度 (見込)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
医師数 (人)	18	19	19	19	19	19	19
入院患者数 (人)	48,362	47,791	47,997	47,997	47,997	47,997	47,997
外来患者数 (人)	91,163	88,938	87,480	87,480	87,480	87,480	87,480
平均在院日数 (日)	14	14	14	14	14	14	14
紹介率 (%)	30.8	35.0	36.0	36.0	36.0	36.0	36.0
救急車搬送患者数 (人)	837	850	865	865	865	865	865
訪問診療件数(件)	287	360	396	396	396	396	396
訪問看護件数(件)	803	1,080	1,212	1,212	1,212	1,212	1,212

経営数値目標

年 度 項 目	26年度 (実績)	27年度 (見込)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
入院診療単価 (円)	35,909	36,117	36,084	36,084	37,000	37,000	37,000
外来診療単価 (円)	8,791	9,100	9,300	9,300	9,500	9,500	9,500
病床利用率 (%)	91.4	90.1	90.7	90.7	90.7	90.7	90.7
医業収支比率 (%)	90.8	86.3	83.5	83.6	85.4	85.7	85.9
経常収支比率 (%)	104.9	98.7	98.0	98.0	99.8	100.1	100.3
職員給与費対医業収益比率 (%)	63.8	67.4	70.2	70.2	68.9	68.9	68.9
材料費対医業収益比率(%)	19.1	21.0	18.5	18.5	18.5	18.5	18.5

(2) まごころ病院

医療機能数値目標

年 度 項 目	26年度 (実績)	27年度 (見込)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
医師数 (人)	10	9	9	9	9	9	9
入院患者数 (人)	13,022	13,295	14,235	14,600	14,965	14,965	15,330
外来患者数 (人)	49,675	49,995	53,946	54,189	54,432	54,432	54,675
平均在院日数 (日)	20.6	21.5	20.0	20.0	19.0	19.0	19.0
紹介率 (%)	5.9	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0
救急車搬送患者数 (人)	148	160	160	160	160	160	160
訪問診療件数(件)	1,340	1,400	1,400	1,400	1,400	1,400	1,400
訪問看護件数(件)	1,828	1,830	1,830	1,830	1,830	1,830	1,830

経営数値目標

年 度 項 目	26年度 (実績)	27年度 (見込)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
入院診療単価 (円)	24,403	23,994	29,963	29,963	30,165	30,165	30,165
外来診療単価 (円)	7,186	7,775	7,775	7,775	8,033	8,033	8,033
病床利用率 (%)	74.3	75.7	81.3	83.3	85.4	85.4	87.5
医業収支比率 (%)	80.2	76.2	78.3	80.0	83.5	84.7	88.0
経常収支比率 (%)	99.3	90.3	91.0	92.2	95.9	97.2	100.8
職員給与費対医業収益比率 (%)	79.2	81.4	81.2	80.0	77.9	77.5	75.0
材料費対医業収益比率 (%)	14.1	12.5	11.3	10.9	10.3	10.0	9.6

(3) 前沢診療所

年 度 項 目	26年度 (実績)	27年度 (見込)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
医師数 (人)	1	0	1	1	1	1	1
入院患者数 (人)	545	0	0	0	0	0	0
外来患者数 (人)	3, 877	0	17, 171	17, 171	17, 171	17, 171	17, 171
入院診療単価 (円)	19, 732	0	0	0	0	0	0
外来診療単価 (円)	6, 066	0	6, 066	6, 066	6, 066	6, 066	6, 066
病床利用率 (%)	73. 5	0. 0	0. 0	0. 0	0. 0	0. 0	0. 0
訪問診療件数(件)	0	0	0	0	0	0	0
訪問看護件数(件)	1, 499	1, 600	1, 616	1, 632	1, 648	1, 664	1, 664

(4) 衣川診療所

年 度 項 目	26年度 (実績)	27年度 (見込)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
医師数 (人)	2	2	2	2	2	2	2
入院患者数 (人)	2, 233	1, 654	2, 183	2, 117	2, 150	2, 150	2, 150
外来患者数 (人)	14, 824	13, 989	14, 080	14, 094	14, 000	14, 000	14, 000
入院診療単価 (円)	17, 833	17, 951	17, 951	17, 951	17, 951	17, 951	17, 951
外来診療単価 (円)	11, 760	12, 216	12, 216	12, 216	12, 216	12, 216	12, 216
病床利用率 (%)	32. 1	23. 8	31. 5	30. 5	31. 0	30. 9	31. 0
訪問診療件数(件)	32	36	36	48	48	48	48
訪問看護件数(件)	0	0	0	0	0	0	0

(5) 衣川歯科診療所

年 度 項 目	26年度 (実績)	27年度 (見込)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
医師数 (人)	1	1	1. 4	1. 4	1. 2	1	1
入院患者数 (人)	0	0	0	0	0	0	0
外来患者数 (人)	6, 785	7, 007	8, 403	8, 160	7, 917	7, 395	7, 395
入院診療単価 (円)	0	0	0	0	0	0	0
外来診療単価 (円)	7, 348	7, 412	7, 555	7, 555	7, 555	7, 555	7, 555
病床利用率 (%)	0	0	0	0	0	0	0
訪問診療件数(件)	10	12	12	12	12	24	24
訪看護件数(件)	0	0	0	0	0	0	0

2 収支計画

(1) 医療局全施設合計

1 収益的収支

単位：百万円

年 度 区 分	26年度 (実績)	27年度 (見込)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
経常収益 (A)	5,142	5,042	5,251	5,258	5,342	5,341	5,351
医業収益	3,942	3,949	4,153	4,163	4,244	4,241	4,254
入院収益	2,106	2,075	2,198	2,207	2,266	2,266	2,277
外来収益	1,405	1,421	1,588	1,589	1,618	1,614	1,616
その他医業収益	431	438	368	368	360	361	361
医業外収益	1,200	1,093	1,098	1,095	1,098	1,100	1,097
特別利益 (B)	375	380	1	1	1	1	1
経常費用 (C)	4,940	5,159	5,444	5,421	5,384	5,346	5,301
医業費用	4,774	4,961	5,245	5,221	5,188	5,153	5,113
給与費	2,874	2,904	3,110	3,108	3,109	3,103	3,089
材料費	791	809	755	751	748	744	741
経費	848	909	1,046	1,033	1,023	1,014	1,007
減価償却費	239	303	298	293	272	256	240
その他医業費用	22	36	36	36	36	36	36
医業外費用	166	198	199	200	196	193	188
特別損失 (D)	131	21	4	4	4	4	4
経常損益 (A-C)	202	△117	△193	△163	△42	△5	50
純損益 (A+B)-(C+D)	446	242	△196	△166	△45	△8	47

2 資本的収支

単位：百万円

資本的収入	145	154	143	141	137	134	136
企業債	7	8	4	3	3	3	3
出資金	134	138	134	136	132	129	131
国(県)補助金	4	8	5	2	2	2	2
その他	0	0	0	0	0	0	0
資本的支出	653	625	237	235	230	227	230
建設改良費	129	94	81	79	79	79	79
企業債償還金	524	531	156	156	151	148	151
その他	0	0	0	0	0	0	0

3 一般会計繰出金

単位：百万円

収益的収支	1,369	1,263	1,205	1,205	1,209	1,212	1,210
資本的収支	78	138	134	136	132	129	131
合 計	(136)	(129)	()	()	()	()	()
	1,447	1,401	1,339	1,341	1,341	1,341	1,341

※()内はうち基準外繰出金 ※公立病院特例債元利償還にかかる繰出金を除く

4 医療局全施設の一般会計繰出金の見通し

単位：百万円

区分 \ 年度	26年度 (実績)	27年度 (見込)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
総合水沢病院	() 665	() 646	() 725	() 728	() 728	() 728	() 728
まごころ病院	(136) 375	(101) 340	() 261	() 260	() 260	() 260	() 260
前沢診療所	() 232	() 215	() 178	() 178	() 178	() 178	() 178
衣川診療所	() 136	(13) 153	() 140	() 140	() 140	() 140	() 140
衣川歯科診療所	() 39	(15) 47	() 35	() 35	() 35	() 35	() 35
合 計	(136) 1,447	(129) 1,401	() 1,339	() 1,341	() 1,341	() 1,341	() 1,341

※()内はうち基準外繰出金

※公立病院特例債元利償還にかかる繰出金を除く

(2) 総合水沢病院

1 収益的収支

単位：百万円

年 度 区 分	26年度 (実績)	27年度 (見込)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
経常収益 (A)	3,338	3,308	3,399	3,398	3,451	3,450	3,449
医業収益	2,803	2,799	2,806	2,806	2,860	2,860	2,860
入院収益	1,737	1,726	1,732	1,732	1,776	1,776	1,776
外来収益	801	809	814	814	831	831	831
その他医業収益	265	264	261	261	253	253	253
医業外収益	535	509	593	592	591	590	589
特別利益 (B)	375	378	1	1	1	1	1
経常費用 (C)	3,181	3,352	3,470	3,466	3,457	3,447	3,439
医業費用	3,086	3,244	3,362	3,358	3,349	3,339	3,331
給与費	1,788	1,886	1,971	1,971	1,971	1,971	1,971
材料費	535	589	521	521	521	521	521
経費	594	591	693	693	693	693	693
減価償却費	152	154	150	146	137	127	119
その他医業費用	17	24	27	27	27	27	27
医業外費用	95	108	108	108	108	108	108
特別損失 (D)	93	3	3	3	3	3	3
経常損益 (A-C)	157	△44	△71	△68	△6	3	10
純損益 (A+B)-(C+D)	439	331	△73	△70	△8	1	8
累積欠損金	1,982	1,651	1,724	1,794	1,802	1,801	1,793

2 資本的収支

単位：百万円

資本的収入	34	34	23	26	26	26	26
企業債	0	0	0	0	0	0	0
出資金	34	34	23	26	26	26	26
国(県)補助金	0	0	0	0	0	0	0
その他	0	0	0	0	0	0	0
資本的支出	438	444	46	52	52	52	53
建設改良費	57	60	40	45	45	45	45
企業債償還金	381	384	6	7	7	7	8
その他	0	0	0	0	0	0	0

3 一般会計繰出金

単位：百万円

収益的収支	631	612	702	702	702	702	702
資本的収支	34	34	23	26	26	26	26
合 計	() 665	() 646	() 725	() 728	() 728	() 728	() 728

※()内はうち基準外繰出金 ※公立病院特例債元利償還にかかる繰出金を除く

※28年度以降は医療局経営管理部にかかる繰出金を含む

(3) まごころ病院

1 収益的収支

単位：百万円

年 度 区 分	26年度 (実績)	27年度 (見込)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
経常収益 (A)	1,066	1,046	1,100	1,105	1,134	1,132	1,143
医業収益	822	845	909	922	951	951	964
入院収益	318	319	427	437	451	451	462
外来収益	357	389	419	422	437	437	439
その他医業収益	147	137	63	63	63	63	63
医業外収益	244	201	191	183	183	181	179
特別利益 (B)	0	2	0	0	0	0	0
経常費用 (C)	1,073	1,158	1,209	1,199	1,182	1,165	1,134
医業費用	1,025	1,109	1,161	1,153	1,139	1,123	1,095
給与費	651	689	738	738	741	737	723
材料費	116	131	124	120	117	113	110
経費	169	195	210	206	201	197	194
減価償却費	87	85	84	84	75	71	63
その他医業費用	2	9	5	5	5	5	5
医業外費用	48	49	48	46	43	42	39
特別損失 (D)	38	1	1	1	1	1	1
経常損益 (A-C)	△7	△112	△109	△94	△48	△33	9
純損益 (A+B)-(C+D)	△45	△111	△110	△95	△49	△34	8
累積欠損金	0	67	178	273	322	356	348

2 資本的収支

単位：百万円

資本的収入	48	47	47	53	52	53	54
企業債	0	0	0	0	0	0	0
出資金	44	47	47	53	52	53	54
国(県)補助金	4	0	0	0	0	0	0
その他	0	0	0	0	0	0	0
資本的支出	118	77	86	88	86	88	89
建設改良費	59	16	28	30	30	30	30
企業債償還金	59	61	58	58	56	58	59
その他	0	0	0	0	0	0	0

3 一般会計繰出金

単位：百万円

収益的収支	331	293	214	207	208	207	206
資本的収支	44	47	47	53	52	53	54
合 計	(136) 375	(101) 340	() 261	() 260	() 260	() 260	() 260

※()内はうち基準外繰出金

(3) 前沢診療所

1 収益的収支

単位：百万円

年 度 区 分	26年度 (実績)	27年度 (見込)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
経常収益 (A)	293	196	273	271	270	272	271
医業収益	51	23	135	135	135	135	135
入院収益	11	0	0	0	0	0	0
外来収益	24	0	119	119	119	119	119
その他医業収益	16	8	16	16	16	16	16
医業外収益	242	173	138	136	135	137	136
特別利益 (B)	0	0	0	0	0	0	0
経常費用 (C)	264	180	281	282	275	268	262
医業費用	248	157	257	255	249	244	240
給与費	186	52	117	124	124	124	124
材料費	20	1	20	20	20	20	20
経費	41	72	88	79	74	69	65
減価償却費	0	31	30	30	29	29	29
その他医業費用	1	1	2	2	2	2	2
医業外費用	16	23	24	27	26	24	22
特別損失 (D)	0	3	0	0	0	0	0
経常損益 (A-C)	29	16	△8	△11	△5	4	9
純損益 (A+B)-(C+D)	29	13	△8	△11	△5	4	9
累積欠損金	0	0	0	6	11	7	0

2 資本的収支

単位：百万円

資本的収入	34	35	35	36	37	35	36
企業債	0	0	0	0	0	0	0
出資金	34	35	35	36	37	35	36
国(県)補助金	0	0	0	0	0	0	0
その他	0	0	0	0	0	0	0
資本的支出	51	53	56	54	55	53	54
建設改良費	0	0	2	0	0	0	0
企業債償還金	51	53	54	54	55	53	54
その他	0	0	0	0	0	0	0

3 一般会計繰出金

単位：百万円

収益的収支	198	180	143	142	141	143	142
資本的収支	34	35	35	36	37	35	36
合 計	() 232	() 215	() 178	() 178	() 178	() 178	() 178

※()内はうち基準外繰出金 ※平成26年度は国民健康保険特別会計直営診療所勘定から地方公営企業会計に置き換えて表示

(4) 衣川診療所

1 収益的収支

単位：百万円

年 度 区 分	26年度 (実績)	27年度 (見込)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
経常収益 (A)	357	388	375	381	386	389	390
医業収益	216	221	230	229	229	230	230
入院収益	40	30	39	38	39	39	39
外来収益	174	171	172	172	171	171	171
その他医業収益	2	20	19	19	19	20	20
医業外収益	141	167	145	152	157	159	160
特別利益 (B)	0	0	0	0	0	0	0
経常費用 (C)	339	377	380	379	379	377	377
医業費用	334	362	364	363	363	361	361
給与費	182	207	205	205	205	205	205
材料費	112	83	83	83	83	83	83
経費	39	44	47	47	47	47	47
減価償却費	0	27	28	27	27	25	25
その他医業費用	1	1	1	1	1	1	1
医業外費用	5	15	16	16	16	16	16
特別損失 (D)	0	10	0	0	0	0	0
経常損益 (A-C)	18	11	△5	2	7	12	13
純損益 (A+B)-(C+D)	18	1	△5	2	7	12	13
累積欠損金	0	0	4	2	0	0	0

2 資本的収支

単位：百万円

資本的収入	23	31	25	20	16	15	15
企業債	7	8	1	2	2	2	2
出資金	16	15	23	17	13	12	12
国(県)補助金	0	8	1	1	1	1	1
その他	0	0	0	0	0	0	0
資本的支出	37	40	32	31	27	25	25
建設改良費	13	16	3	2	2	2	2
企業債償還金	24	24	29	29	25	23	23
その他	0	0	0	0	0	0	0

3 一般会計繰出金

単位：百万円

収益的収支	120	138	117	123	127	128	128
資本的収支	16	15	23	17	13	12	12
合 計	() 136	(13) 153	() 140	() 140	() 140	() 140	() 140

※()内はうち基準外繰出金 ※平成26年度は国民健康保険特別会計直営診療所勘定から地方公営企業会計に置き換えて表示

(5) 衣川歯科診療所

1 収益的収支

単位：百万円

年 度 区 分	26年度 (実績)	27年度 (見込)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
経常収益 (A)	88	104	104	103	101	98	98
医業収益	50	61	73	71	69	65	65
入院収益	0	0	0	0	0	0	0
外来収益	49	52	64	62	60	56	56
その他医業収益	1	9	9	9	9	9	9
医業外収益	38	43	31	32	32	33	33
特別利益 (B)	0	0	0	0	0	0	0
経常費用 (C)	83	92	104	95	91	89	89
医業費用	81	89	101	92	88	86	86
給与費	67	70	79	70	68	66	66
材料費	8	5	7	7	7	7	7
経費	5	7	8	8	8	8	8
減価償却費	0	6	6	6	4	4	4
その他医業費用	1	1	1	1	1	1	1
医業外費用	2	3	3	3	3	3	3
特別損失 (D)	0	4	0	0	0	0	0
経常損益 (A-C)	5	12	0	8	10	9	9
純損益 (A+B)-(C+D)	5	8	0	8	10	9	9
累積欠損金	0	0	0	0	0	0	0

2 資本的収支

単位：百万円

資本的収入	6	7	13	6	6	5	5
企業債	0	0	3	1	1	1	1
出資金	6	7	6	4	4	3	3
国(県)補助金	0	0	4	1	1	1	1
その他	0	0	0	0	0	0	0
資本的支出	9	11	17	10	10	9	9
建設改良費	0	2	8	2	2	2	2
企業債償還金	9	9	9	8	8	7	7
その他	0	0	0	0	0	0	0

3 一般会計繰出金

単位：百万円

収益的収支	33	40	29	31	31	32	32
資本的収支	6	7	6	4	4	3	3
合 計	() 39	(15) 47	() 35	() 35	() 35	() 35	() 35

※()内はうち基準外繰出金 ※平成26年度は国民健康保険特別会計直営診療所勘定から地方公営企業会計に置き換えて表示

【資料1】

用語の説明

用 語	解 説
基準病床数	医療法第30条の4第2項第12号に規定された、病床の適正配置や適正な入院医療の確保を目的とした病床数。一般病床及び療養病床については二次医療圏別に、精神病床、結核病床、感染症病床については三次医療圏別に定められている。
急性期医療	「病気の進行を止める」「病気の回復が見込める目処をつける」までの間に提供する医療。急性期は病気の発症から14日以内が目安とされている。
回復期医療	急性期の状態を脱してから慢性期に移行するまでの回復過程をとる期間の医療。
慢性期医療	急性期や回復期を脱し、病気・身体は安定しているものの完治はしていない期間の医療。
一次医療施設	かかりつけ医、日常生活での軽度のけがや病気に対する医療を主に提供する施設。
二次医療圏	一般的な医療を地域で完結することを目指して決められる医療の地域圏。(一次医療圏は市町村、三次医療圏は都道府県全域)
二次救急医療	入院治療等を必要とする比較的重症の救急患者に対応する医療。 (参考) 一次救急：主に入院を必要としない軽症の患者に対応する医療。 三次救急：生命の危機が切迫している重篤患者に対応する医療。
へき地診療所	中心地から半径4kmの区域内に1,000人以上が居住し、容易に医療施設を利用することができない地域の医療を確保するため市町村等が設置する診療所。
一般病床	精神病床(精神疾患を有する者を入院させるための病院の病床)、感染症病床(1類及び2類感染症などの患者を入院させるための病院の病床)、結核病床(結核患者を入院させるための病院の病床)及び療養病床以外の病床のこと。
療養病床	精神病床、感染症病床、結核病床、一般病床以外の病床で、主に長期にわたり療養を必要とする患者を入院させるための病床。
在宅療養支援病院	患者の求めに応じ24時間往診等が可能な体制を確保し、在宅療養の患者が緊急時に入院できるなど、必要に応じた医療を提供する病院。

訪問看護ステーション	自宅で療養する患者に、訪問看護サービスを提供する機関。かかりつけ医師等の指示のもとに、訪問看護ステーションから看護師が患者宅に訪問し、看護サービスを提供するもの。
新医師臨床研修制度	医療の質、医療安全に対する関心の高まりから、努力規定であった医師の臨床研修が平成16年4月以降必修化された。旧制度では研修医の約7割が大学病院、約3割が臨床研修病院で研修を受けていたが、新制度では研修医が自由に研修先の病院を選択できるようになり、平成18年度は大学病院が約45%、臨床研修病院が約55%と比率が逆転。その結果、大学病院の医師が手薄となったため、大学病院が地域の病院等へ派遣していた医師を引き揚げる動きが起こり、地域における医師不足が深刻化した。
地域医療連携	地域において中核病院やかかりつけ医などの各医療施設が、それぞれの役割分担を明確にしてお互いに連携し、地域医療を支えていくこと。
地域医療構想	2025年には団塊の世代が後期高齢者となり、現在の医療体制では対応できなくなることから、都道府県が地域医療構想を策定し、質の高い医療と介護を地域で効率的に提供するための施策を実行することとしているもの。
地域医療構想調整会議	「地域医療構想」の実現に向けた、関係者による「協議の場」。2025年の医療提供体制の構築に向け、医療関係者が集まり協議を行うことが目的。各都道府県が策定する「地域医療構想」の構想区域単位で設置することを原則とする。
新公立病院改革ガイドライン	公立病院の立地条件や医療機能など地域の実情を踏まえつつ、病院機能の見直しや病院事業経営の改革に総合的に取り組むため、新改革プランを策定するよう総務省が要請したもの。 地域医療構想の策定状況を踏まえつつ、できる限り早期に策定。（平成27年度又は28年度中）
地域包括ケア	地域住民に対し、保健サービス、医療サービス及び在宅ケア、リハビリテーション等の介護を含む福祉サービスを、関係者が連携・協力して、一体的に提供する仕組み。
公立病院特例債	総務省が2008年度に限って認めた財政支援策。2007年度決算で不良債務の比率が10%以上の自治体が対象。返済期間は7年以内。
不良債務	流動資産（現預金、未収金、前払い金など）に対し、流動負債（未払い金、前受け金など）が超える部分で、いわゆる「焦げ付き一時借入金」であり、資金不足が生じていることを示す。

平均在院日数	入院患者が入院している期間の平均を示すもの。ある月の入院患者延数を当該月の入院患者、退院患者の平均値で除した日数。
経常収支比率	医業及び医業外の収益と費用を対比し、経常的な収益と費用の関連を示すもので、比率が高いほど良い。 $(\text{医業収益} + \text{医業外収益}) \div (\text{医業費用} + \text{医業外費用}) \times 100$
不良債務比率	医業収益に対していくらの不良債務（流動負債が流動資産を超過する額）があるかを示し、比率が低いほど良い。 $\text{不良債務} \div \text{医業収益} \times 100$
医業収支比率	医業活動の能率を示し、本来業務での収支を図るもので、比率が高いほど良い。 $\text{医業収益} \div \text{医業費用} \times 100$
職員給与費対医業収益比率	職員給与費と医業収益を対比し、本来業務での収入に占める職員給与費の割合を示すもの。一般的に職員給与費は病院の費用で最も大きい項目となる。 $\text{職員給与費} \div \text{医業収益} \times 100$
資金不足比率	資金不足額の本来業務の収入に対する比率で、次の式で算出される。 $\text{資金不足額} \div \text{医業収益} \times 100$
病床利用率	許可病床数に対する「ベッドの埋まり率」を示し、比率の高い状態が良い。 $\text{年延入院患者数} \div (\text{病床数} \times \text{年間診療日数}) \times 100$

【資料2】

奥州市地域医療懇話会設置要綱

(平成19年1月9日告示第4号)

改正 平成25年3月4日告示第36号

(設置)

第1条 奥州市の地域医療に関する助言を行うため、奥州市地域医療懇話会（以下「懇話会」という。）を置く。

(所掌事項)

第2条 懇話会の所掌事項は、地域医療に関する意見及び助言とする。

(組織)

第3条 懇話会は、委員15人以内をもって組織し、委員は次に掲げる者のうちから市長が委嘱し、又は任命する。

- (1) 医師又は薬剤師
- (2) 学識経験者
- (3) 関係機関の職員
- (4) 前3号に掲げる者のほか、市長が必要と認める者

(任期)

第4条 委員の任期は、2年とし、再任を妨げない。ただし、委員が欠けた場合における後任の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 懇話会に会長及び副会長を1人置き、委員の互選とする。

2 会長は、会務を総理し、会議の議長となる。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 懇話会は、市長が招集する。

2 懇話会の会議は、委員の半数以上が出席しなければ開くことができない。

3 会長は、必要があると認めるときは、会議に委員以外の者の出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

(庶務)

第7条 懇話会の庶務は、健康福祉部健康増進課において処理する。

(補則)

第8条 この告示に定めるもののほか、懇話会の運営に関し必要な事項は、会長が懇話会に諮って定める。

附 則（平成25年3月4日告示第36号）

奥州市地域医療懇話会委員名簿

No.	区 分	役 職 名	氏 名
1	会 長	一般社団法人奥州医師会長	関 谷 敏 彦
2	副会長	奥州市国民健康保険運営協議会長	小野寺 功
3	委 員	一般社団法人奥州医師会理事 (地域医療)	川 村 秀 司
4	委 員	奥州市歯科医師会長	小 熊 秀 佳
5	委 員	奥州薬剤師会長	小野寺 豊
6	委 員	岩手県立胆沢病院長	勝 又 宇一郎
7	委 員	公益社団法人岩手県看護協会 助産師職能委員	佐 藤 美 雪
8	委 員	岩手県奥州保健所長	杉 江 琢 美
9	委 員	奥州市民生児童委員連合協議会長	鈴 木 公 男
10	委 員	胆江地区介護支援専門員連絡協議会長	佐々木 裕
11	委 員	公募委員	佐 藤 清 三

(順不同及び敬称略)

開催経過

	開催日	議 題
第1回 奥州市地域医療懇話会	平成28年1月13日	奥州市立病院・診療所改革プランの改定(改正)について
第2回 奥州市地域医療懇話会	平成28年2月15日	奥州市立病院・診療所改革プラン【改訂版】 (案)の改正内容について
第3回 奥州市地域医療懇話会	平成28年3月16日	奥州市立病院・診療所改革プラン【改訂版】 (案)の改正内容について

〒023-8501 岩手県奥州市水沢区大手町一丁目 1 番地

奥州市健康福祉部健康増進課

TEL0197-24-2111 FAX0197-51-2373

〒023-0053 岩手県奥州市水沢区大手町三丁目 1 番地

奥州市医療局経営管理部医療管理課

TEL0197-25-3833 FAX0197-25-3832