



登米市病院事業中長期計画

2016～2025

平成 28 年 11 月策定
令和 3 年 2 月改定
登 米 市

《 目 次 》

はじめに	1
------	---

— 序 論 —

第 1 中長期計画の策定にあたって（計画期間：平成 28～令和 7 年度）	2
1 計画策定の目的	2
2 計画の構成と期間	2
3 計画の見直し	3
第 2 市立病院等を取り巻く状況	4
1 超少子高齢社会の進展	4
2 登米市民の受診地域	5
3 1 日平均患者数の推移	7
4 医療従事者の状況	10
5 国・県等の施策の動き	11
6 市民のニーズ	14
7 救急搬送の状況	14
8 初期研修医の受入れ	15
第 3 諮問機関等からの意見	16
1 登米市立病院等運営協議会による外部評価	16
2 地方公営企業アドバイザー派遣事業によるアドバイザーからの助言	17

— 経営基本構想 —

第 4 経営理念・将来の医療ビジョン	18
1 経営理念	18
2 将来の医療ビジョン	18
第 5 登米市病院事業（市立病院等）の中長期計画構想	19

— 経営基本計画 —

第 6 経営基本計画（4 つの視点）	21
【Ⅰ. 地域医療構想を踏まえた役割の明確化】	
1 地域医療構想を踏まえた果たすべき役割	23
2 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割	26
3 医療人材の確保・育成	27
4 総合診療医育成	27
5 医療機能などの指標	28
【Ⅱ. 経営の効率化】	
1 主な取組内容	31
2 数値目標	33

【Ⅲ. 再編・ネットワーク化】	
1 再編・ネットワーク化	38
2 施設整備と病床の見直し	38
3 他の医療機関との連携	38
【Ⅳ. 経営形態の見直し】	
1 経営形態見直しの選択肢	40
2 今後の経営形態について	40
第7 実施状況の点検・評価・公表	41
1 点検・評価	41
2 公表	41
第8 一般会計負担の考え方	42
第9 収支計画	44
1 収益的収支	44
2 資本的収支	45
3 一般会計からの繰入金の見通し	45

— 資料編 —

第10 資料編	46
1 収支計画（各病院、診療所等）	46
2 登米市の疾病構造	66

はじめに

登米市では、平成 20 年 12 月に国の「公立病院改革ガイドライン（以下「前ガイドライン」という。）に基づく「登米市立病院改革プラン（計画期間：平成 20 年度～平成 23 年度）」を策定し、経営改革に努めた結果、5 病院 2 診療所から 3 病院 4 診療所への再編や、平成 23 年度決算において目標としていた単年度収支の黒字化を達成することができました。

さらに、こうした経営の改革・改善を推し進めるため、平成 24 年 2 月に「第 2 次登米市立病院改革プラン（計画期間：平成 24 年度～平成 27 年度）」を策定。経営理念・ビジョンに基づく組織強化を柱として、市民に愛され、信頼される病院・診療所づくりに取り組んできました。

しかしながら、病院事業の経営状況を見ると、患者数の減少や消費税率改正の影響に加え、地方公営企業会計制度の改正による新会計基準への移行などにより、平成 25 年度決算で解消された不良債務が、平成 26 年度決算において再び発生するなど、今後も厳しい経営状況が見込まれ、さらなる経営改革等に取り組む必要があります。

こうした中、国では、「公立病院改革の究極の目的は、公・民の適切な役割分担の下、地域において必要な医療提供体制の確保を図り、その中で公立病院が安定した経営の下で、へき地医療・不採算医療や高度・先進医療等を提供する重要な役割を継続的に担っていくことができるようにすることにある。」という考えの下、医師をはじめとする必要な医療スタッフを適切に配置できるよう必要な医療機能を備えた体制を整備するとともに、経営の効率化を図り、持続可能な病院経営を目指すことを目的として、平成 27 年 3 月に「新公立病院改革ガイドライン（以下「新ガイドライン」という。）」を策定しました。このことにより、病院事業を設置する地方公共団体は、新たな公立病院改革プラン（以下「新改革プラン」という。）を策定し、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こととしたところです。

内容については、前ガイドラインと大きく変わるものではありませんが、新たな視点として、都道府県が医療法に基づき策定する、公立病院・民間病院を含めた各地域の医療提供体制の将来の目指すべき姿を示す地域医療構想との整合性を図ることが追加されています。

この度示す「登米市病院事業中長期計画（計画期間：平成 28 年度～令和 7 年度）」は、これまで本市が取り組んできた改革プランを検証するとともに、国から示された新ガイドラインの「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」、「経営の効率化」、「再編・ネットワーク化」、「経営形態の見直し」の 4 つの視点に基づき、登米市病院事業中長期計画検討委員会（令和元年 7 月設置）からの意見を反映させ、本市の地域医療が将来的に確保され、市民が安心して暮らせる地域社会への貢献と、地域包括ケア体制の充実に向けた医療提供体制の確立などを目的として策定しました。

第1 中長期計画の策定にあたって（計画期間：平成28～令和7年度）

1 計画策定の目的

登米市立病院・診療所（以下「市立病院等」という。）は、平成24年2月に策定した第2次登米市立病院改革プランに基づき、登米市病院事業全体の経営理念やビジョン・経営方針を組織内に浸透させ、職員のベクトル（組織が向かう方向性と職員の能力）を一つにし、組織運営体制と経営基盤の強化に取り組んできました。

今後は、少子高齢化がさらに進行していくとともに、2025年（令和7年）には、いわゆる「団塊の世代」が75歳以上の後期高齢者となり、高齢化がさらに進展することになります。医療及び介護需要は、ますます増加し、疾病構造も大きく変化していくことも予想されます。

こうした中、市立病院等には、市民の安全・安心を担う地域医療の拠点として、継続的・安定的に良質の医療を引き続き提供する使命があります。

以上を背景に経営基本構想を市立病院等の長期的な将来ビジョンとして、経営基本計画とともに一体的に示し、登米市病院事業中長期計画（以下「本計画」という。）を策定します。

2 計画の構成と期間

本計画は、目標年度を令和7年度とし、経営基本構想、経営基本計画及び行動計画の3層構造で構成します。

(1) 経営基本構想

市立病院等の経営理念や令和7年（2025年）を見据えた長期的な将来ビジョンを策定します。計画の期間は平成28年度から令和7年度までの10年間とします。

(2) 経営基本計画

これまで取り組んできた第2次病院改革プランの検証結果等を踏まえつつ、現状の課題改善を含めた今後の方向性や主要方策等を定めます。

また、次のとおり策定後5年目で前期と後期に区切り、経営基本構想の達成に向け、中期的な目標（指標）を設定して課題解決に取り組めます。

【前期】 第3次病院改革プラン（平成28～令和2年度）

【後期】 第4次病院改革プラン（令和3～7年度）

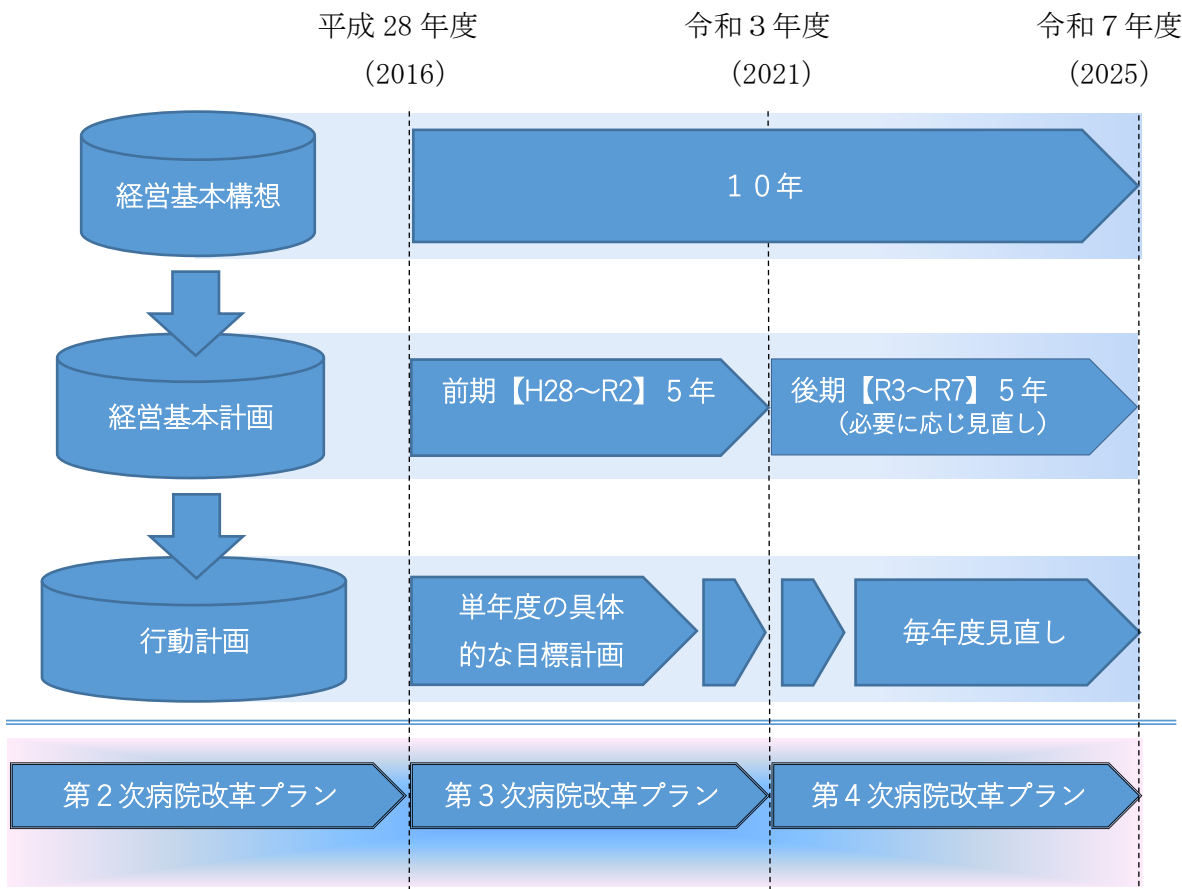
(3) 行動計画

経営基本計画で示した医療ビジョンの実現に向けた4つの視点に基づき、医療機能の指標、数値目標、具体的な取組及びその到達時期などを設定します。

3 計画の見直し

国が進める施策や、宮城県が策定した地域医療構想、さらには病院事業の再編計画等との齟齬が生じた場合や目標の達成が著しく困難な状況になった場合には、本計画を
 実効性のあるものとするため、事業収支計画や目標数値等を早急に見直すものとします。

【計画の構成と期間】



第2 市立病院等を取り巻く状況

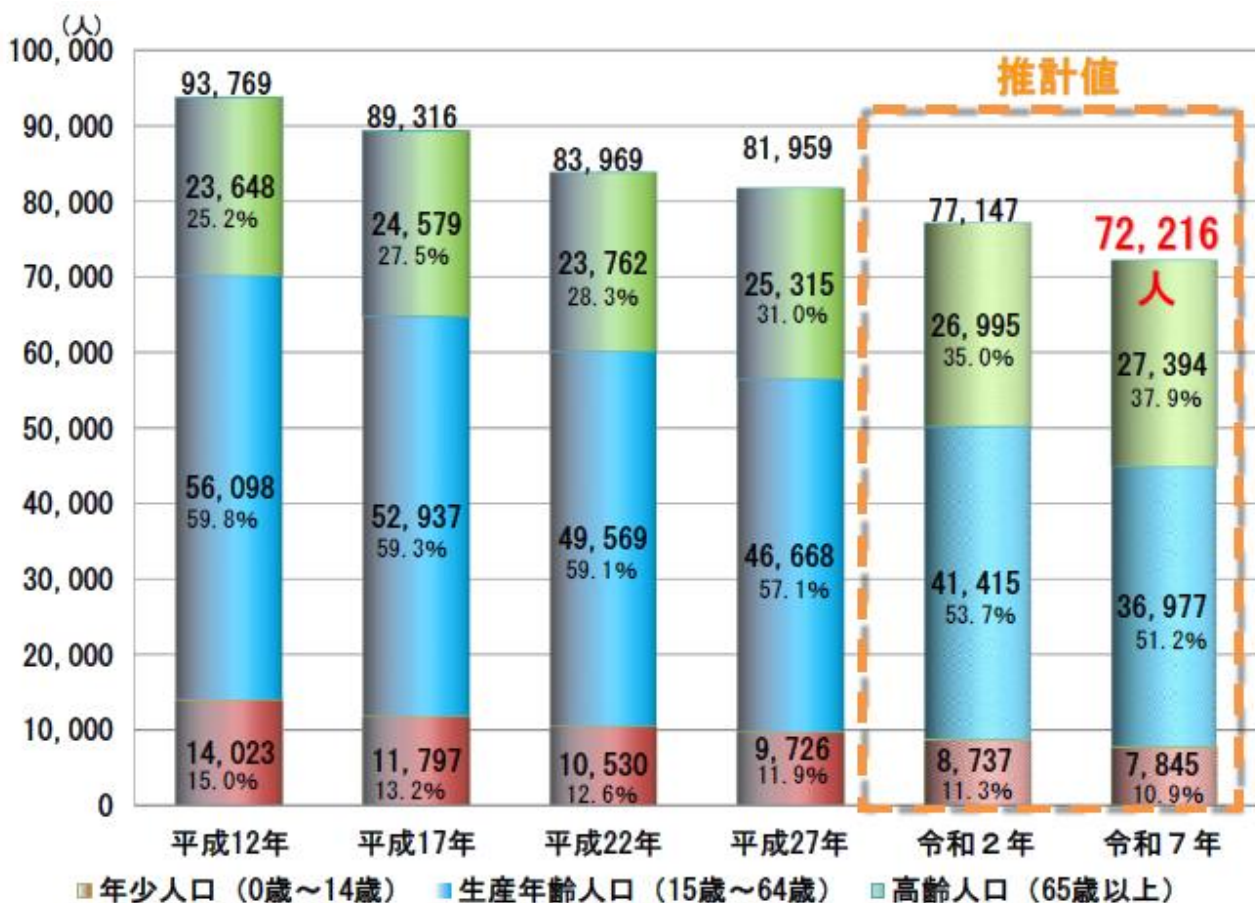
1 超少子高齢社会の進展

(1) 登米市の人口推移

登米市の人口は合併した平成17年以降も減少が続いており、平成27年国勢調査において81,959人で、平成17年の89,316人から7,357人減少しています。

国立社会保障・人口問題研究所の推計では、団塊の世代が75歳以上となる令和7年（2025年）には、15歳未満の割合が10.9%となる一方で、65歳以上の割合（高齢化率）が37.9%となることが見込まれており、超少子高齢社会が大きく進展します。

【登米市の人口の推移と将来人口の推移】



資料：平成27年の国勢調査に基づく国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30年3月）」

(2) 高齢者世帯の状況

高齢者世帯数は、平成31年まで増加傾向にありましたが、令和2年3月における世帯数は、27,249世帯となり、前年より50世帯の減となっています。

高齢者のみ世帯数については年々増加しており、令和2年3月には全世帯数の21.1%を占め、平成26年3月の15.7%と比較すると5.4%の増となっており、およそ5世帯に1世帯が高齢者のみの世帯となっています。

【登米市の高齢者世帯の状況】

(単位：世帯)

	平成 26年	平成 27年	平成 28年	平成 29年	平成 30年	平成 31年	令和 2年
全世帯数	27,032	27,119	27,144	27,207	27,254	27,299	27,249
高齢者のみの世帯 (対全世帯比率)	4,243 15.7%	4,615 17.0%	4,834 17.8%	5,039 18.5%	5,068 18.6%	5,511 20.2%	5,755 21.1%
独居 (構成比)	2,184 51.5%	2,433 52.7%	2,472 51.1%	2,544 50.5%	2,584 51.0%	2,736 49.6%	2,827 49.1%
二人世帯 (構成比)	1,910 45.0%	1,996 43.3%	2,155 44.6%	2,242 44.5%	2,247 44.3%	2,458 44.6%	2,596 45.1%
三人以上 (構成比)	149 3.5%	186 4.0%	207 4.3%	253 5.0%	237 4.7%	317 5.8%	332 5.8%

資料：宮城県高齢者人口調査（各年3月末）

2 登米市民の受診地域

(1) 入院受療

入院では登米市民の41.3%が市内の医療機関を利用しています。石巻・登米・気仙沼医療圏でみると、60.2%の市民が圏域内の医療機関を利用し、次いで大崎・栗原医療圏、仙台医療圏が高い割合になっています。

入院受療における医療圏別依存率

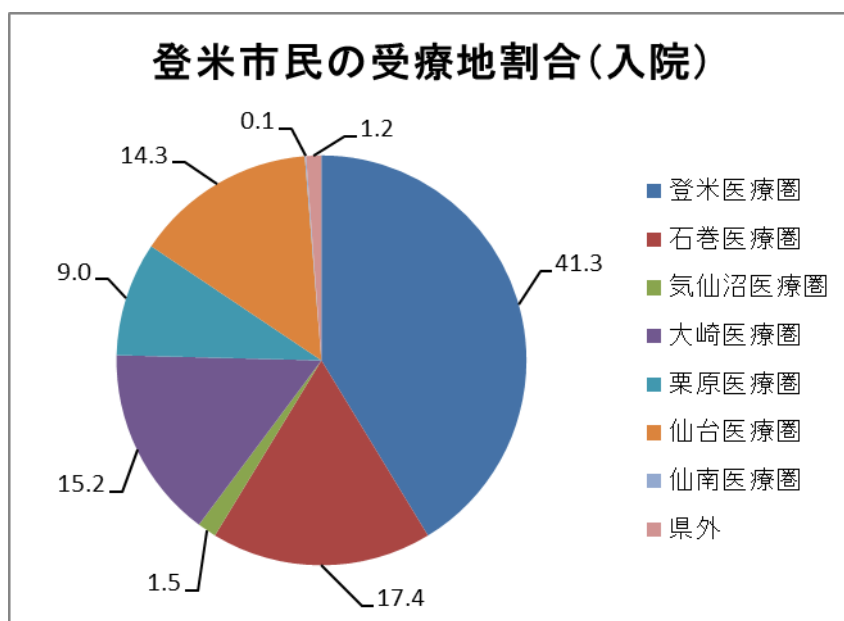
(単位：件・%)

医療圏	石巻・登米・気仙沼						大崎・栗原			仙台	仙南	県外	総計
	石巻	登米	うち市立病院・ 診療所	うち市立病院・ 診療所以外	気仙沼		大崎	栗原					
レセプト件数	8,064	2,330	5,534	5,041	493	200	3,242	2,038	1,204	1,923	16	157	13,402
構成割合	60.2	17.4	41.3	37.6	3.7	1.5	24.2	15.2	9.0	14.3	0.1	1.2	100.0

・H30年度国民健康保険及び後期高齢者医療保険レセプトデータより

・レセプト件数の集計については、集計に必要なデータが含まれないものや返戻データなどを除いています。

・住所地特例者含む(市民が他市の介護施設へ入所し住所を他市へ変更した者)。



(2) 外来受療

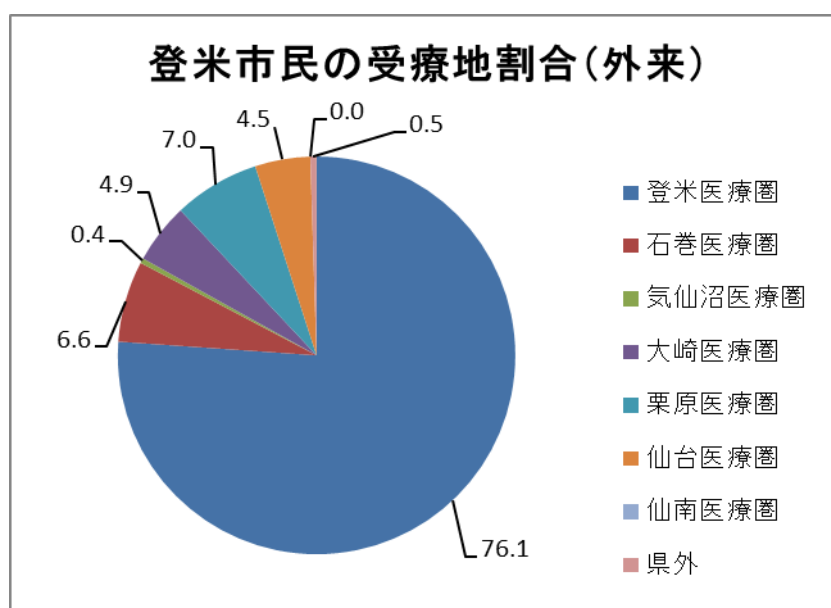
外来では登米市民の 76.1%が市内の医療機関を受診し、石巻・登米・気仙沼医療圏でみると、83.1%の市民が圏域内の医療機関を利用しています。

外来受療における医療圏別依存率											(単位:件・%)		
医療圏	石巻・登米・気仙沼						大崎・栗原			仙台	仙南	県外	総計
	石巻	登米	うち市立病院・診療所		うち市立病院・診療所以外	気仙沼		大崎	栗原				
レセプト件数	290,151	23,011	265,623	72,416	193,207	1,517	41,464	17,110	24,354	15,611	122	1,918	349,266
構成割合	83.1	6.6	76.1	20.7	55.3	0.4	11.9	4.9	7.0	4.5	0.0	0.5	100.0

・H30年度国民健康保険及び後期高齢者医療保険レセプトデータより

・レセプト件数の集計については、集計に必要なデータが含まれないものや返戻データなどを除いています。

・住所地特例者含む(市民が他市の介護施設へ入所し住所を他市へ変更した者)。



3 1日平均患者数の推移

(1) 入院・外来

患者数は、入院・外来ともに平成24年度と令和元年度を比較すると、1日平均で入院では3人、外来では410人の患者が減少しています。

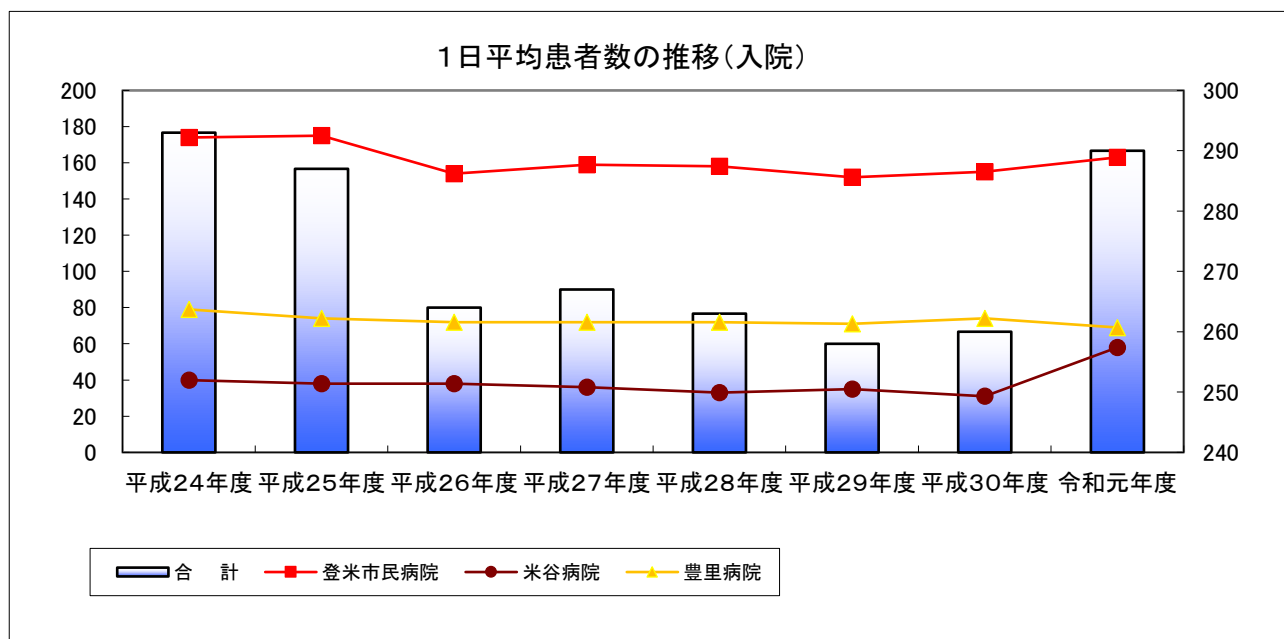
それら要因として、入院については、医師数の減少や平成26年度の診療報酬改定により入院基本料の要件が厳しくなったことで、平均在院日数の短縮化などによる病床稼働率の低下が大きく影響しています。また、外来については、医師数の減少や、平成28年度の津山診療所の休診、平成30年度の登米診療所の休診による患者の減少が影響しています。

【入院患者数】

(単位：人/日)

区 分	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度
登米市民病院	174	175	154	159	158	152	155	163
米谷病院	40	38	38	36	33	35	31	58
豊里病院	79	74	72	72	72	71	74	69
合 計	293	287	264	267	263	258	260	290

(単位：人)



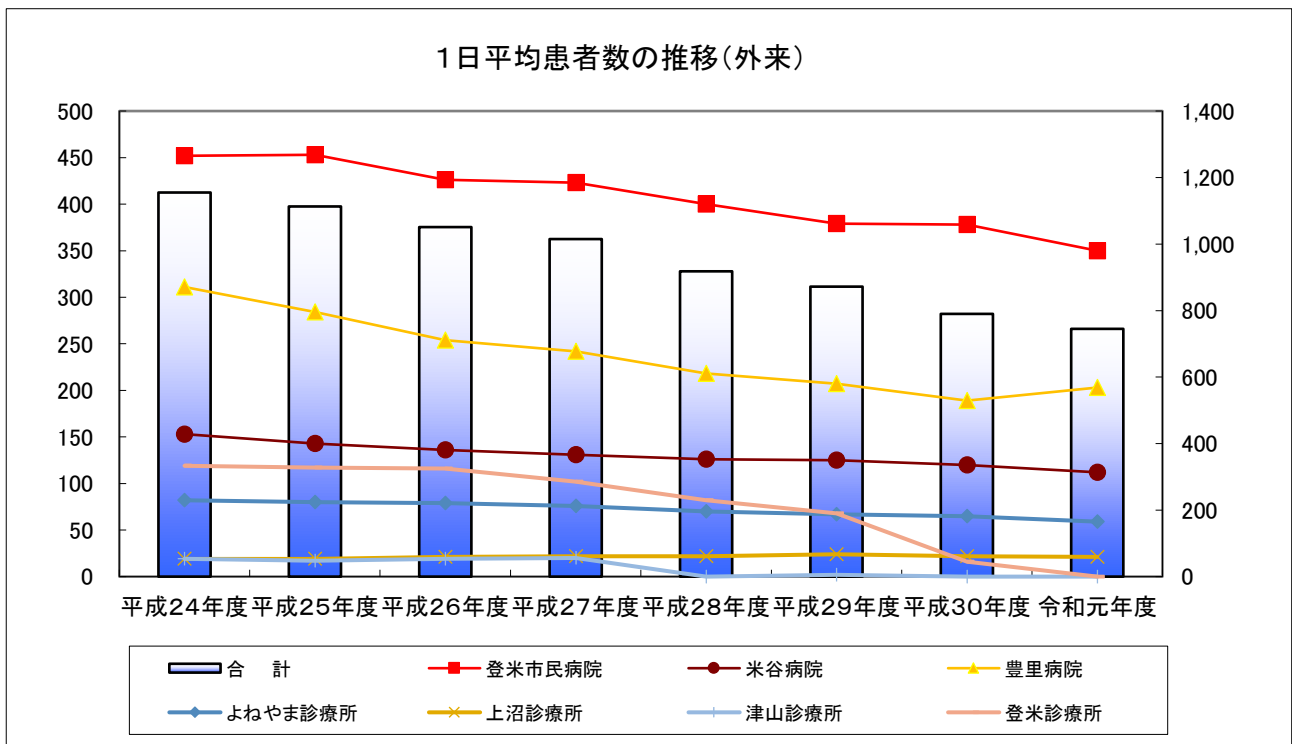
【外来患者数】

(単位：人/日)

区 分	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度
登米市民病院	452	453	426	423	400	379	378	350
米谷病院	153	143	136	131	126	125	120	112
豊里病院	311	284	254	242	218	207	189	203
登米診療所	119	117	116	102	82	68	16	0
よねやま診療所	82	80	79	76	70	67	65	59
上沼診療所	19	19	21	22	22	24	22	21
津山診療所	19	17	19	20	0	2	0	0
合 計	1,155	1,113	1,051	1,015	918	872	790	745

※端数処理の関係で計算が合わない場合があります。

(単位：人)



(2) 訪問看護ステーション

24 時間 365 日の在宅医療を充実していくには、訪問看護の役割が非常に大きくなってきています。登米市病院事業では、平成 25 年 4 月 1 日から 2 施設の基幹訪問看護ステーション（米谷・豊里）を統合し、現在 1 本部 5 サテライトステーションを設置して、市内全域をカバーしながら訪問看護の需要の増加に対応できる体制をとっています。

また、作業療法士等を配置し、訪問リハビリへの対応も行っています。

【訪問看護利用者数】

（単位：人/日）

区 分	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和 元年度
登米市訪問看護 ステーション			125	129	136	124	131	132	123
米谷病院	50	51							
豊里病院	78	75							
合 計	128	126	125	129	136	124	131	132	123

(3) 豊里老人保健施設

施設利用者の状態に応じて、自立した日常生活を送ることができるまでの機能訓練や介護支援サービスの提供を行い、在宅復帰に向けた支援を行っています。

また、要介護度の重度化やその家族に対する介護支援の必要性が年々高まっていることなどから利用者も増加傾向にあります。そのため、平成 27 年度から通所リハビリテーションの定員を 20 人から 25 人へ増員し、介護者の身体的・精神的負担の軽減を図るうえでも重要な役割を担っています。

【老人保健施設利用者数】

（単位：人/日）

区 分	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和 元年度
入 所	75	70	70	72	71	70	68	66	68
通 所	16	18	20	20	24	24	23	21	20
居 宅								1	1

※入所は短期入所含む

※定員：入所 75 人/日、通所 25 人/日（平成 26 年度までは、通所 20 人/日）

4 医療従事者の状況

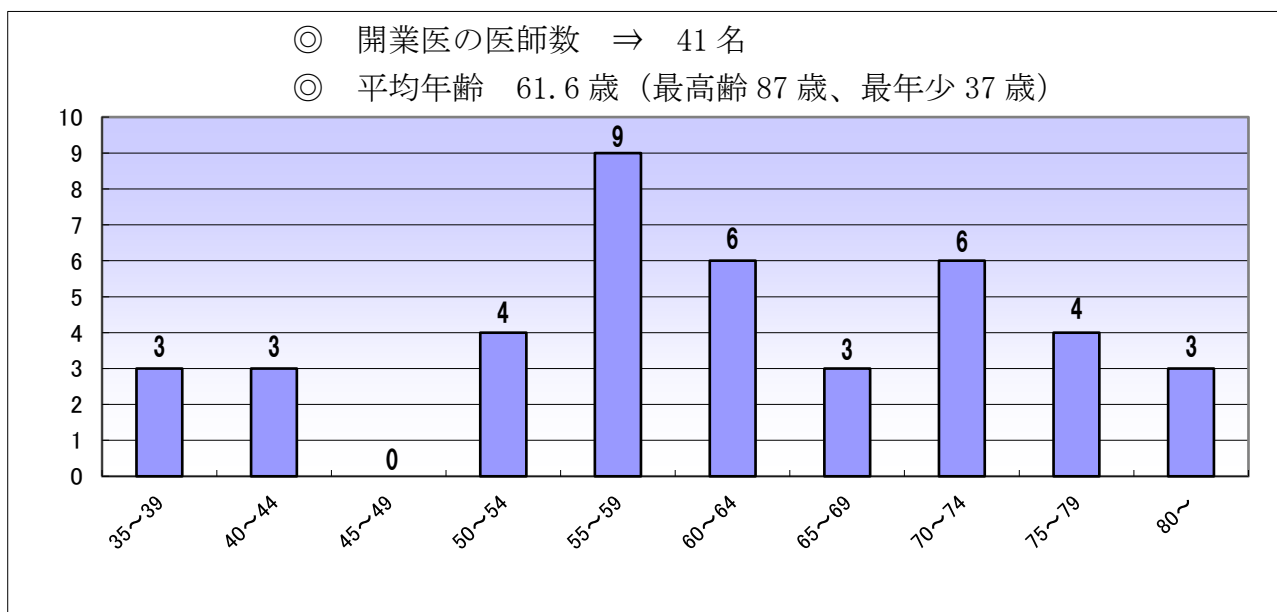
(1) 医師

登米市は、宮城県の中でも医師不足が深刻な地域であり、平成30年度の医師数を人口10万人対で見ると110.2人となっており、宮城県平均の250.1人や全国平均の258.8人の半分以下となっています。

宮城県内において医師数は増加しているものの、登米市での増加割合は低く、医師の高齢化が進んでいる状況にあります。

【登米市内の開業医の年齢区分別人数（R2.10.1現在）】

（単位：人）



(2) 看護師等医療スタッフ

平成30年度における市内の看護師数は、看護師及び准看護師を合わせて811人で、人口10万人対で見ると1,027人となっており、宮城県平均の1,108人や全国平均の1,205人を下回っている状況となっています。

また、平成30年度の薬剤師の人数は102人で、人口10万人対で見ると129.1人となっており、宮城県平均の235.5人や全国平均の246.2人を大きく下回っている状況で、医師以外の医療スタッフ数も県及び全国平均を下回っています。

※医師・薬剤師数は、「平成30年医師・歯科医師・薬剤師調査」から、看護師・准看護師数は、「平成30年度衛生統計年報（医事薬事統計編）第41表・第42表」から、人口は、「宮城県推計人口（月報）市町村別人口増減の推移【平成30年（2018）10月1日現在】」から、いずれも宮城県のホームページから引用しています。

5 国・県等の施策の動き

(1) 地域医療構想を踏まえた国の動き

厚生労働省は、地域医療構想の実現に向け、平成29年度の診療データに基づき、がんや救急医療など9項目の診療実績と類似かつ近接している公立・公的医療機関等の分析の結果、再編・統合の議論が必要と判断した全国424カ所の病院名を令和元年9月26日に公表しています。

再編・統合には、ダウンサイジングや機能の分化・連携、集約化、機能転換なども含まれるとされており、それぞれの地域の実情を踏まえ、しっかりと議論・検討することとされています。

今後、公表された病院は、急性期に係る将来の医療需要や病床機能のあり方等を再検証の上、方向性を決定し、県の地域医療構想調整会議において協議・調整されることとなります。

(2) 地域医療構想の実現に向けた重点支援区域について

厚生労働省は、地域医療構想の実現に向けて、全ての公立・公的医療機関等に係る具体的対応方針について診療実績データの分析を行い、具体的対応方針の内容が民間医療機関では担えない機能に重点化され、2025年（令和7年）において達成すべき医療機能の再編、病床数等の適正化に沿ったものになるよう、令和2年1月31日に重点支援区域を選定しています。

この重点支援区域に「石巻・登米・気仙沼」の区域が選定され、医療機能再編等の対象となる医療機関として、登米市民病院、米谷病院、豊里病院の3病院が選定されました。

今後、地域医療構想の実現に向け、重点支援区域の選定を通じて国は助言や集中的な支援を行うこととされており、国の動向等を注視しながら、取り組んでいく必要があります。

(3) 社会保障制度改革の方向性

平成25年12月に施行された「持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律」では、高齢化の進展、高度な医療の普及等による医療費の増大が見込まれる中で、国民皆保険制度を維持するために、医療制度についても必要な改革を行うこととしています。

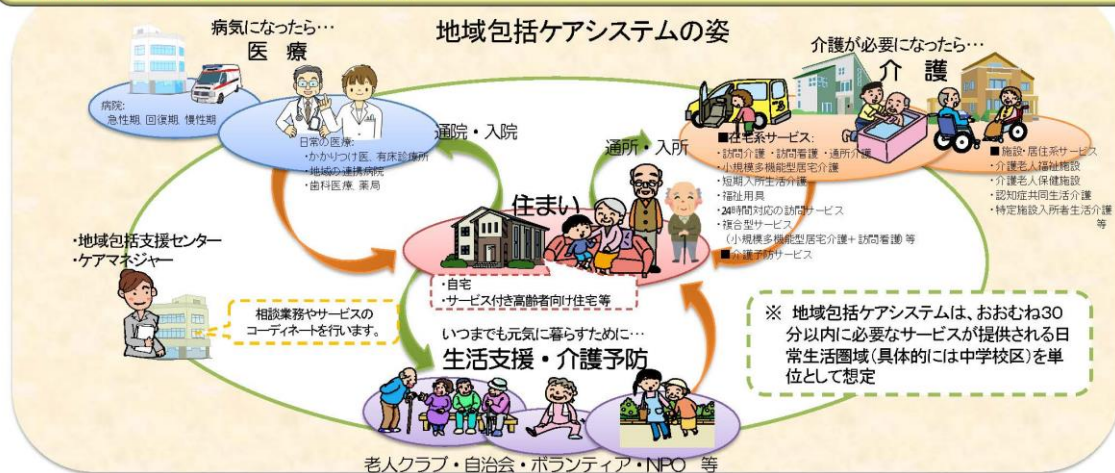
その中で、病院では、医療従事者や医療施設等の確保及び有効活用を図り、効率的かつ質の高い医療提供体制を構築することが求められ、そのためには、地域で必要な医療を確保するための病床の機能分化及び連携、そして在宅医療等を推進し、今後の高齢化の進展に対応した地域包括ケアシステムを構築することが必要となります。

【図1】

入院が必要な患者が増加していくことが想定される中で、高度な医療が必要な時、すぐに入院治療が受けられ、治療後は集中的なりハビリや在宅医療・介護を適切に提供できる体制を整備し、病院だけではなく、地域全体で連携して対応していくことが求められています。

【図1】

- 地域包括ケアシステムの構築について**
- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目前に、重度な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(地域包括ケアシステム)の構築を実現。**
 - 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要。
 - 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差。**
 - 地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要。**



出展：厚生労働省資料

(4) 人材の確保・育成

新しい医療システムを構築していくためには、医療・介護を担う人材の確保が必要です。国においては、専門医を養成する新しい仕組みづくりや、看護師養成の促進や定着の推進など、医療人材について様々な確保・育成策を講じています。病院においても、質の高い医療を安定的に継続して提供していくためには、チーム医療を提供できる専門職全体の質の向上など医療人材の確保・育成が必要です。

また、地域包括ケアシステム構築のためには、地域の医療や介護を担う人材の育成も急務となっています。

(5) 医師の働き方改革

平成31年4月に施行された「働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律」において、労働者の長時間労働の是正、多様で柔軟な働き方の実現、雇用形態にかかわらず公正な待遇の確保等のための措置を講じることとされ、時間外労働時間の上限設定がなされ、医師については、所要の法改正を経て、2024年(令和6年)4月から適用される予定となっています。

こうした状況を受けて、労働時間管理の適正化や専門職が担うべき業務の整理とタスク・シフティング(業務の移管)を推進し、医師の勤務環境の改善や労働時間の短縮に向けて取り組む必要があります。

しかし、医師の長時間労働は、地域偏在や診療科偏在に基因する部分も大きく、根本的な改善にはこれらの是正や、地域医療構想の実現による効率的な医療提供体制の構築が不可欠なものとしてされています。

(6) 医療等の関連計画の状況

平成26年6月に、「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」（「医療介護総合確保推進法」）が成立したことを受けて県は、二次医療圏を基本とした区域ごとに地域医療構想を策定し、病院完結型医療から地域完結型医療への転換を基本に「2025年のあるべき医療の姿」を示すこととなります。

地域完結型医療への転換にあたっては、「治す医療」から「治し、支える医療」への転換が提唱されており、各病院・診療所等の役割の明確化とともに、介護・福祉分野と連携した地域包括ケアシステムの構築が重要となってきます。

特に、地域包括ケアシステムを構築・推進するうえで総合診療医の確保が重要になってくることから、関係機関と連携した中でこうした医師の育成・確保を図るシステムづくりに取り組む必要があります。

平成28年11月に宮城県が策定した「宮城県地域医療構想」においては、石巻・登米・気仙沼医療圏の2025年度の医療需要推計として、入院に係る需要について、2013年度と比較すると、高度急性期と急性期の需要はやや増加し、回復期は1.3倍程度に、慢性期は1.7倍程度に増加すると推計されています。

この医療需要に係る必要病床数の機能別内訳としては、高度急性期が192床以上、急性期が681床以上、慢性期が584床以上と推計され、2013年度の必要病床数と比較すると、高度急性期は3床、急性期は35床、回復期は241床、慢性期は241床の充実が必要とされています。

また、在宅医療等に係る需要について、2013年度と比較すると、訪問診療については20%増加すると推計されており、これまで入院で対応していた需要の一部を、居宅等における医療需要と見込むことになるため、訪問診療を除いた需要も20%増加すると推計されています。

医療機能	病床機能報告	必要病床数（床）				
	2016.7.1	2013年度	2025年	2030年	2035年	2040年
高度急性期	34	189	192	188	181	171
急性期	1,631	646	681	682	667	635
回復期	311	740	981	985	964	915
慢性期	488	343	584	599	598	570
合計	2,464	1,918	2,438	2,454	2,410	2,291

(※)2025年以降の必要病床数の数値は「以上」を表します。

(注)「病床機能報告」欄の合計には、無回答の病床数(136床分)及び保険診療を行っていない東北新生圏分(244床分)は含んでおりません。

出典：第7次宮城県地域医療計画

6 市民のニーズ

登米市が実施した「まちづくり市民意向調査結果及び満足度分析結果（令和元年9月）」による「生活環境に関する重要度」では、58 調査項目のうち「地域医療の充実」の 3.79 ポイントが最も高く、これに「救急体制の充実」が 3.72 ポイントと続いており、市民のニーズが高い状況です。

一方、満足度では「地域医療の充実」が 1.99 ポイントと最も低いポイントとなっています。

【生活環境の満足度・重要度調査結果の概要（抜粋）】

事項	今回調査 (令和元年)		前回調査 (平成 28 年)		比較	
	満足度	重要度	満足度	重要度	満足度	重要度
地域医療の充実 (医療機関の充実)	1.99	3.79	2.18	3.76	▲0.19	0.03
救急体制の充実 (救急医療体制の充実)	2.35	3.72	2.25	3.79	0.10	▲0.07

出典：登米市企画部企画政策課「まちづくり市民意向調査結果及び満足度分析結果」（令和元年9月）

7 救急搬送の状況

市立病院等の救急搬送患者の受入れ数は、過去 10 年間の平均が 1 年あたり 1,840 人で、平成 23 年が東日本大震災の影響などにより最も多い 2,031 人となり、平成 24 年から 26 年にかけて減少し、それ以降は 1,800 人前後で推移し令和元年は 1,806 人となっています。

また、大崎地区への搬送は、過去 10 年間の平均が 1 年あたり 237 人で、平成 23 年が最も多い 308 人となり、平成 24 年から 27 年にかけて減少し、それ以降は 200 人前後で推移し令和元年は 234 人となっています。

一方、石巻地区への搬送は急激に伸びており、過去 10 年間の平均が 1 年あたり 698 人ありますが、令和元年が最も多い 807 人となり、平成 21 年と令和元年を比較すると 2 倍以上の伸びとなっています。

特に、高度な医療を行う 3 次救急医療は、三陸縦貫自動車道やみやぎ県北高速幹線道路といった交通網の整備に伴い、石巻赤十字病院や大崎市民病院との連携強化が図られています。

【登米市における救急搬送先医療機関】

(単位：件・%)

	H21		H22		H23		H24		H25		H26	
	搬送数	割合	搬送数	割合	搬送数	割合	搬送数	割合	搬送数	割合	搬送数	割合
登米地区	1,503	63.0	1,658	62.3	2,031	63.0	1,938	59.7	1,896	60.3	1,845	59.5
うち登米市民病院	1,096	45.9	1,125	42.3	1,399	43.4	1,376	42.4	1,396	44.4	1,369	44.2
市立米谷病院	171	7.2	221	8.3	235	7.3	253	7.8	222	7.1	215	6.9
市立豊里病院	169	7.1	225	8.5	325	10.1	258	7.9	231	7.3	211	6.8
市立よねやま病院(診療所)	39	1.6	30	1.1	10	0.3	4	0.1	1	0.0	2	0.1
市立登米診療所	4	0.2	10	0.4	20	0.6	8	0.2	10	0.3	15	0.5
管内診療所、公立志津川病院	24	1.0	47	1.8	42	1.3	39	1.2	36	1.1	33	1.1
石巻地区	360	15.1	471	17.7	549	17.0	775	23.9	739	23.5	746	24.1
うち石巻赤十字病院	292	12.2	409	15.4	495	15.4	707	21.8	674	21.4	661	21.3
気仙沼地区	7	0.3	6	0.2	10	0.3	1	0.0	6	0.2	3	0.1
うち気仙沼市立病院	0	0.0	4	0.2	8	0.2	0	0.0	2	0.1	2	0.1
大崎地区	225	9.4	218	8.2	308	9.6	259	8.0	246	7.8	231	7.5
うち大崎市民病院	202	8.5	198	7.4	286	8.9	231	7.1	212	6.7	197	6.4
栗原地区	250	10.5	249	9.4	252	7.8	201	6.2	196	6.2	207	6.7
うち循環器・呼吸器病センター	185	7.8	187	7.0	175	5.4	143	4.4	122	3.9	120	3.9
仙台地区	30	1.3	43	1.6	55	1.7	59	1.8	48	1.5	60	1.9
その他の地区	12	0.5	15	0.6	18	0.6	15	0.5	13	0.4	8	0.3
合 計	2,387	100.0	2,660	100.0	3,223	100.0	3,248	100.0	3,144	100.0	3,100	100.0

	H27		H28		H29		H30		R1	
	搬送数	割合	搬送数	割合	搬送数	割合	搬送数	割合	搬送数	割合
登米地区	1,868	62.2	1,755	58.4	1,745	59.0	1,858	59.3	1,806	56.3
うち登米市民病院	1,433	47.8	1,350	45.0	1,343	45.4	1,486	47.4	1,472	45.9
市立米谷病院	199	6.6	190	6.3	162	5.5	187	6.0	151	4.7
市立豊里病院	194	6.5	175	5.8	200	6.8	153	4.9	162	5.1
市立よねやま病院(診療所)	4	0.1	2	0.1	3	0.1	1	0.0	0	0.0
市立登米診療所	4	0.1	8	0.3	6	0.2	2	0.1		
管内診療所、公立志津川病院	34	1.1	30	1.0	31	1.0	29	0.9	21	0.7
石巻地区	662	22.1	767	25.5	752	25.4	709	22.6	807	25.2
うち石巻赤十字病院	605	20.2	716	23.8	706	23.9	665	21.2	745	23.2
気仙沼地区	6	0.2	3	0.1	7	0.2	13	0.4	8	0.2
うち気仙沼市立病院	1	0.0	2	0.1	2	0.1	3	0.1	4	0.1
大崎地区	198	6.6	244	8.1	195	6.6	237	7.6	234	7.3
うち大崎市民病院	179	6.0	212	7.1	176	5.9	226	7.2	220	6.9
栗原地区	194	6.5	176	5.9	219	7.4	259	8.3	287	9.0
うち循環器・呼吸器病センター	91	3.0	81	2.7	52	1.8	25	0.8		
仙台地区	61	2.0	43	1.4	38	1.3	48	1.5	55	1.7
その他の地区	12	0.4	15	0.5	4	0.1	11	0.4	9	0.3
合 計	3,001	100.0	3,003	100.0	2,960	100.0	3,135	100.0	3,206	100.0

※各年実績

(登米市消防本部 救急統計より)

※端数処理の関係で計算が合わない場合があります。

※よねやま病院は平成 23 年 6 月から無床診療所となりました。

8 初期研修医の受入れ

登米市民病院が基幹型臨床研修病院の指定を受け、初期研修医の受入れを行うとともに、また、県の医師確保対策としてのドクターバンク事業などの活用や、東北大学や東北医科薬科大学など関係機関との連携を更に強化し、医師の確保を図ります。

第3 諮問機関等からの意見

1 登米市立病院等運営協議会による外部評価

令和2年9月に本計画に掲げた「主要方策と経営指標」並びに「収支計画と数値目標」の令和元年度業務実績について評価を行い、総合的な所見については下記のとおりです。

(1) 経営状況について

登米市病院事業の経営状況については、依然赤字ではあるものの、昨年度に比べて赤字幅が減少しており、経営改善の努力は見られた。

しかし、新型コロナウイルス感染症の影響により、ますます経営状況は厳しくなることが見込まれることから、具体的な数値目標等を設定しながら経営改善に努めていただきたい。

(2) 病院・診療所の医療機能分担と医師確保

米谷病院の療養病床の整備が完了したことや登米市民病院での透析の診療を開始したことにより、市立3病院1診療所の医療機能の分担による連携体制の構築や、診療体制維持のための施策の推進を図っていただきたい。

また、高齢化の進む本市にとって重要な役割を担う総合診療医の育成・確保など、関係機関や近隣の医療機関との連携を強化し、医師確保に向けた体制整備に努めていただきたい。

(3) 中長期計画の見直しが重要

現在、病院事業中長期計画の見直しを進めているが、高次医療機関との連携や病院・診療所の再編・ネットワーク化、病院事業の経営改善に向けた具体的な行動計画など、目指すべき病院事業の将来ビジョンの実現に向けて、優先事項等のメリハリをつけながら、中長期計画の見直しを行っていくことが重要である。

(4) 地域住民と情報共有

これからの社会は、生産年齢人口の減少と高齢者人口の増加や地方交付税の減少、さらには、国が石巻・登米・気仙沼区域を重点支援区域に選定し、市立3病院が医療機能再編等の対象医療機関の対象となったことや、新型コロナウイルス感染症対策など、新たに検討すべき課題なども出てきている中、現在の病院事業の置かれている立場やこれからの市立病院のあり方などを地域住民と情報を共有することが大事である。

(5) 地域医療の拠点となる病院づくり

厳しい医療環境ではあるが、市民生活に欠かせない医療が将来的にも継続されるよう、市長がリーダーシップを発揮しながら、市民・議会・行政が一体となって、病院改革の取組を実践し、市民や医師・医療関係者にとって魅力があり、地域医療の拠点となる病院づくりを目指していただきたい。

2 地方公営企業アドバイザー派遣事業によるアドバイザーからの助言

総務省が委嘱した経営アドバイザーを派遣する事業の「地方公営企業等経営アドバイザー派遣事業」を活用し、令和元年8月に2名のアドバイザーから病院事業の経営改善や効率化に向けた助言をいただき、その概要は下記のとおりです。

(1) 3病院4診療所の再編・ネットワーク化、民営化及び民間活用等への助言

- ・ 急性期医療については、登米市民病院に集約し、米谷病院及び豊里病院は、回復期及び慢性期医療を担う病院として3病院の病床機能を明確に分化させることをまず提案する。
- ・ 回復期・慢性期医療を担う米谷病院及び豊里病院については、民間委託、民間譲渡を検討することを提案する。
- ・ 豊里老人保健施設は、豊里病院と一体で民間委託・民間譲渡を検討することを提案する。
- ・ へき地診療所である津山診療所は、民間医療法人が医師派遣を希望する可能性があるため、廃院を決定する前に県内の民間医療法人に医師派遣の有無を打診することも併せて提案する。

(2) 非公務員型の地方独立行政法人等への移行に向けた助言

- ・ 地方独立行政法人へは、2021年4月に移行することを目標として、移行準備室を立ち上げることを提案する。米谷病院及び豊里病院については、民間委託・民間譲渡を最優先に検討すべきと考える。仮に、委託・譲渡先が見つからない場合には、市民病院の分院として、地方独立行政法人化することを提案する。

(3) 登米市病院事業中長期計画（病院改革プラン）の見直しに関する助言

- ・ 大崎市民病院及び石巻赤十字病院と患者に関する協定を締結し、連携を強化することを提案する。
- ・ 地元の医師会や薬剤師会とも連携し、地域フォーミュラー（地域の病院・診療所・薬局で処方例を決める取組）の運用を検討することを提案する。

第4 経営理念・将来の医療ビジョン

1 経営理念

登米市病院事業は、地域において必要な医療提供体制の確保を図り、その中で公立病院が安定した経営の下でへき地医療・不採算医療等を提供する重要な役割を継続的に担っていく使命があります。

この使命を果たすため、『患者さん本位の医療を実践し、地域の皆様に信頼され、支持される病院（施設）』を目指すことにより、職員が一体となって経営改革に取り組みます。

【 経営理念 】

患者さん本位の医療を実践し、地域の皆様に信頼され、支持される病院（施設）

2 将来の医療ビジョン

経営理念の実現に向け、①市民に、より良い医療を提供するため、今後の高齢化や人口減少、さらには多様化する医療需要に対応できることを目指します。②医療機関の役割の明確化と介護・福祉との連携を含めた地域包括ケアシステムの確立に寄与することを目指します。③医師不足解消と経営改善に向けた取組により、安定した経営基盤を確立することを目指します。

以上、3つを経営改革の柱として取り組みます。

【 医療ビジョン 】

- ①住民が健康で安全・安心に暮らせるよう、今後の医療需要の変化や多様化に対応する医療提供体制の充実を図ります。
- ②各医療施設の役割を明確化し、機能分担と連携を強化するとともに、医療・介護・福祉との連携を含む地域包括ケアシステムを確立します。
- ③医師等の医療スタッフを適切に配置できるよう必要な医療機能を備えた体制を整備し、経営の効率化を図って持続可能な病院経営を目指します。

第5 登米市病院事業（市立病院等）の中長期計画構想

登米市病院事業においては、これまで登米市民病院を中心に市内の各病院・診療所との連携・機能分担を図り、安心して良質な医療の提供に努めてきましたが、医師の高齢化が進んでおり、これから定年を迎える常勤医師が退職していく中、医師が減少してきていることと、3病院4診療所の医療提供体制により、医師をはじめとする医療スタッフなどの医療資源が分散し、非効率になっていることが大きな課題となっています。

このことから、医師のみならず限られた医療スタッフで病院運営を行う必要があることから、病院・診療所の再編ネットワーク化への取組が必要であり、地域の中核的な病院である登米市民病院は一般急性期医療を担いつつ、医師をはじめとした医療スタッフの医療教育を研修する病院と位置付け、米谷病院と豊里病院は、回復期及び慢性期医療を担う病院に医療機能を分担し、3病院の連携体制を構築した医療提供を行います。

また、広域的な連携として、石巻赤十字病院や大崎市民病院などの高度急性期医療を担う病院をはじめとする各医療機関との連携を更に強化します。

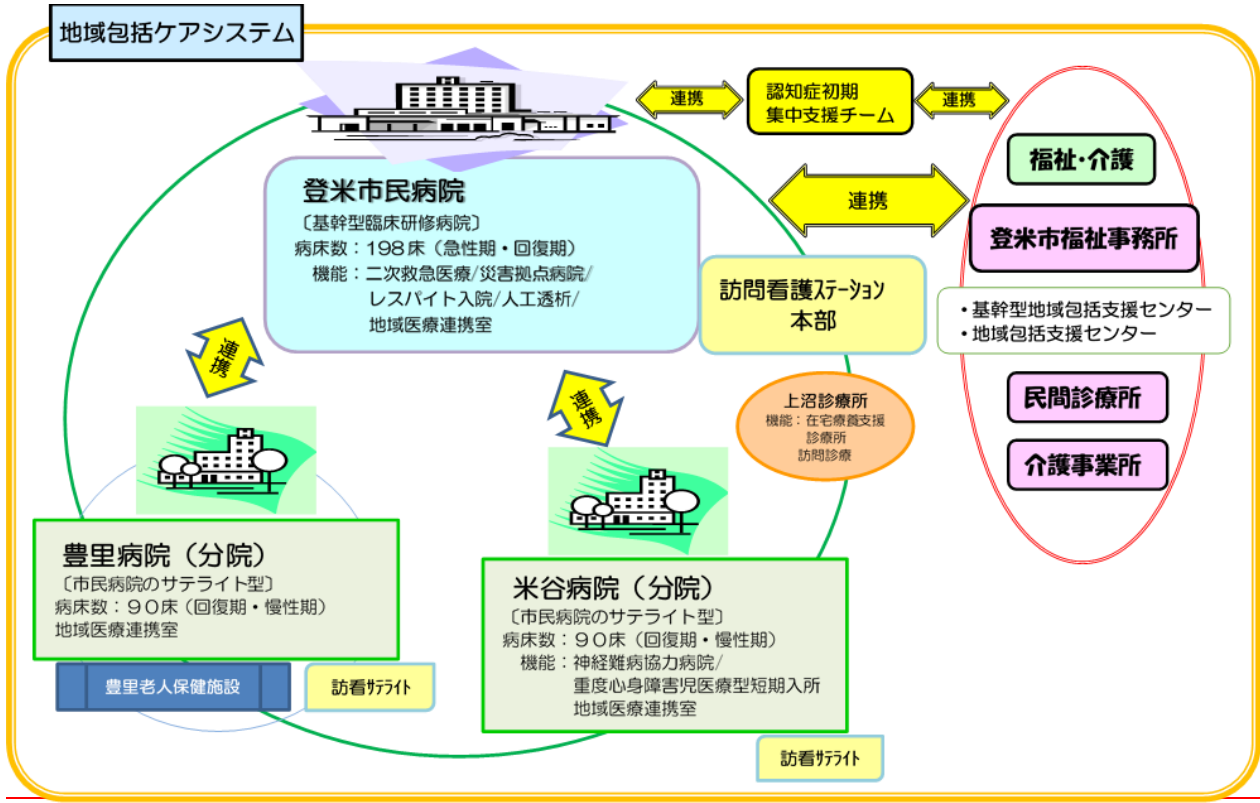
診療所については、医師の状況などから現在の診療体制での維持は困難な状況にあり、よねやま診療所の透析機能は、透析患者がより安心して治療が受けられる体制を確立するため、入院機能を備えた中核的病院である登米市民病院へ移転し、一般内科診療については、医師の配置が困難な状況であり休止することとします。登米診療所と津山診療所については、現時点での病院事業全体の常勤医師の状況や、新たな常勤医師の確保の見通しなどから、再開は厳しい状況にあり、公設民営など民間活力の導入に向けて取り組みます。上沼診療所については、地域のかかりつけ医としての役割を担いながら継続します。

登米市訪問看護ステーションは訪問看護と訪問リハビリテーションを提供するなどの役割を担います。

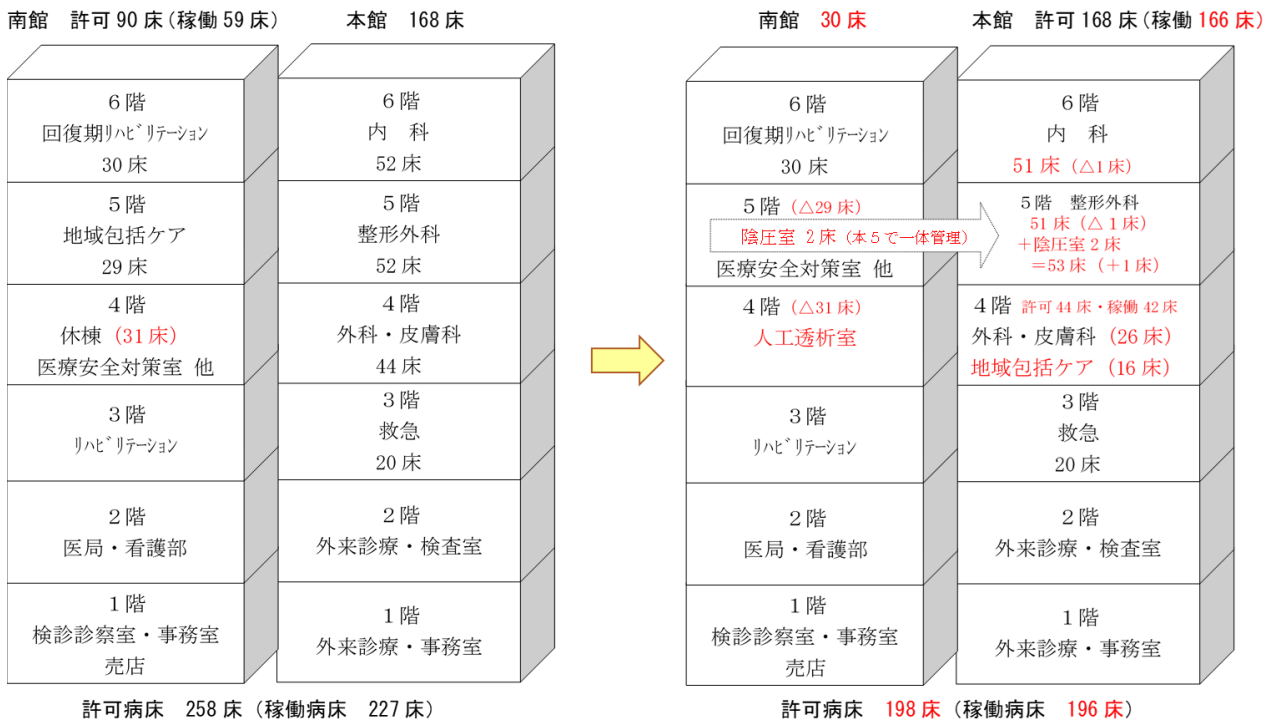
疾病を抱えていても、自宅等の住み慣れた生活の場で療養しながら、自分らしい生活を続けるためには、地域における医療・介護の関係機関が連携し、継続的な在宅医療・介護サービスの提供を行うことが必要となります。

そのため、民間診療所や地域包括支援センター、身体介護・生活援助を行う介護サービス事業所などの多職種協働による連携を図ります。

中長期計画構想イメージ図



登米市民病院の病棟のイメージ図

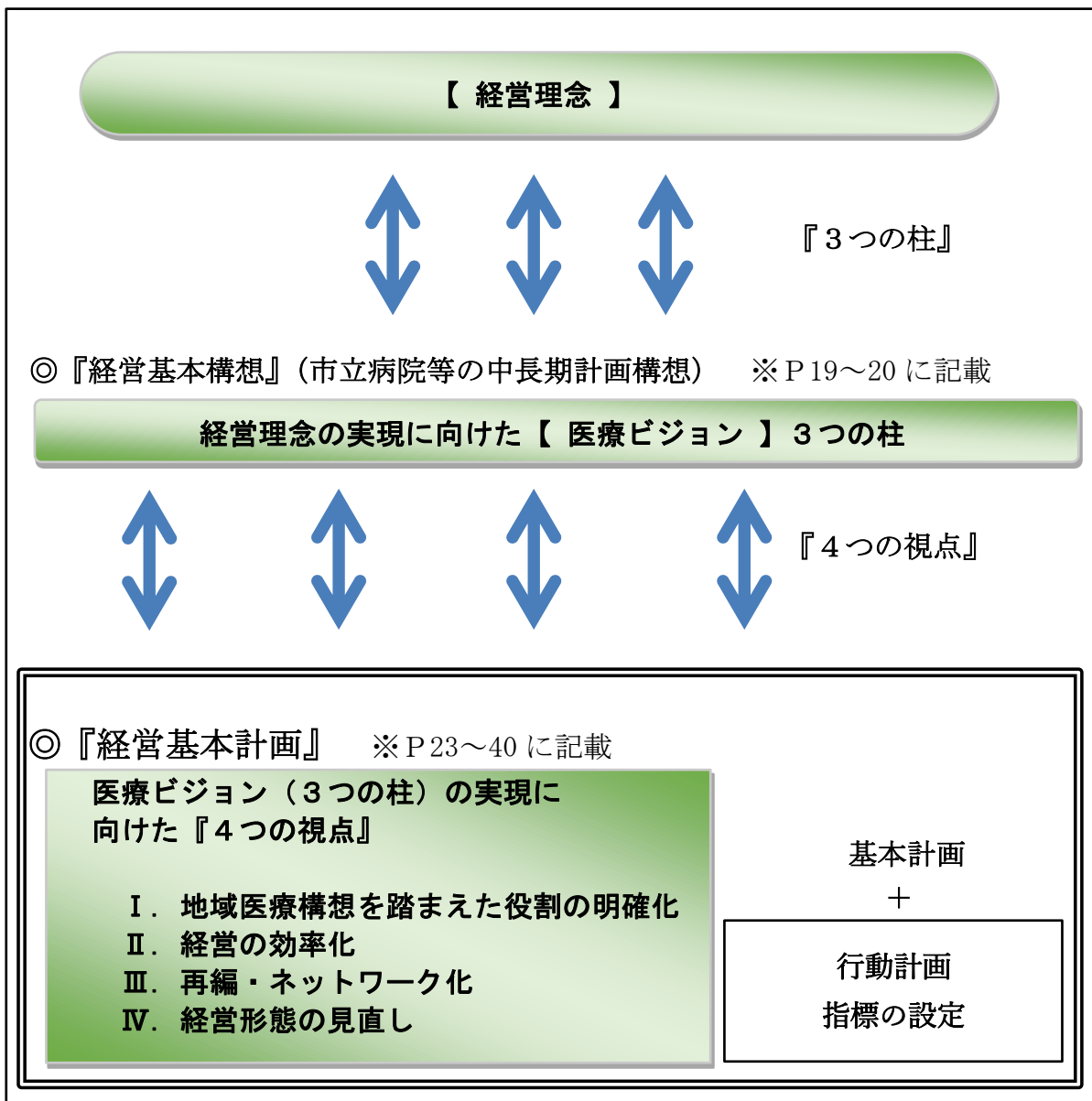


第6 経営基本計画（4つの視点）

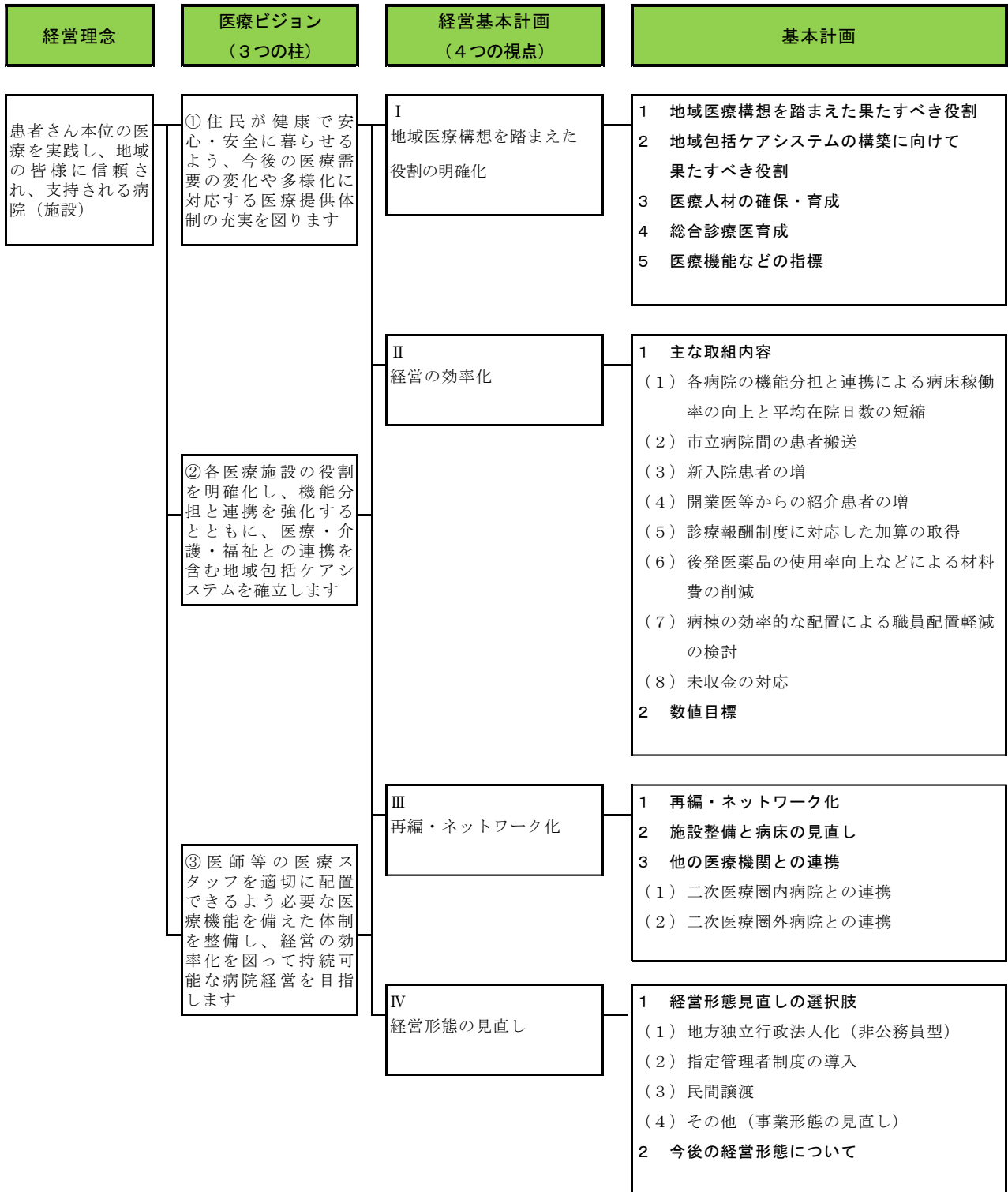
新公立病院改革ガイドラインに基づき、「Ⅰ. 地域医療構想を踏まえた役割の明確化」「Ⅱ. 経営の効率化」「Ⅲ. 再編・ネットワーク化」「Ⅳ. 経営形態の見直し」の4つの視点で、医療ビジョンの実現に向け取り組みます。

また、経営基本計画における行動計画を作成し、具体的な指標などを設定します。

【経営理念実現に向けた取組の体系図】



【各種計画体系図】



【1. 地域医療構想を踏まえた役割の明確化】

1 地域医療構想を踏まえた果たすべき役割

登米市病院事業においては、石巻赤十字病院や大崎市民病院などの高度急性期医療を担う病院をはじめとする各医療機関との連携を強化し、地域の中核的な病院である登米市民病院は一般急性期医療を、米谷病院と豊里病院は、回復期及び慢性期医療を担う病院に医療機能を分担し、3病院の連携体制を構築した医療提供を行います。

高齢化の進む登米市の地域医療においては、種々の基礎疾患を持つ住民が増加するため、各疾患に特化した専門医療に加え、より全人的に住民を診療でき、介護や福祉との連携がとれる総合診療の需要が高まってきているため、東北大学や東北医科薬科大学と連携した総合診療医育成のための教育研修のフィールドとして、この需要に応える総合診療体制構築の一翼を担う総合診療医を目指す学生等に両大学から来ていただくとともに、登米市病院事業における常勤医の総合診療に対するスキルアップや指導医資格取得も目指します。

また、上沼診療所は在宅医療の提供、登米市訪問看護ステーションは訪問看護と訪問リハビリテーションを提供するなど、それぞれが次の役割を担います。

さらには、医師会との連携として、市立病院とかかりつけ医との役割分担の更なる明確化や、在宅療養への推進、介護施設との有機的な連携により、登米市全体として切れ目のない医療・福祉を提供できる体制づくりを進めます。

(1) 登米市民病院

登米市民病院は、地域の中核的な病院として一般急性期医療を主体とした機能とともに、救急医療においては二次救急を担い、回復期及び慢性期医療については、米谷病院と豊里病院に機能を分担し、3病院の連携体制を構築した医療提供を行うとともに、診療所や開業医との連携強化を図り、紹介患者を積極的に受入れます。

また、地域医療教育の拠点として、院内に設置している東北医科薬科大学のサテライトセンターにより地域医療を担う医師の育成に寄与することや、東北大学の地域・総合診療医養成後期研修プログラムの関連施設に位置づけられるための取組、同大学への寄附講座等を実施することで、在宅診療等とも連携して総合診療医を育成し、地域に総合診療医が増えることを目指します。

さらには、災害拠点病院として、地域内での発生を予測した災害対応はもとより、他地域への医療救護活動を想定した体制整備に努めます。

●急性期医療の集約及びダウンサイジング

- ・現在の6病棟での運用体制を5病棟とし、病床数を198床へ削減します。
- ・急性期病床を市民病院へ集約します。

但し、高い施設基準（急性期一般入院基本料1～2）を維持するために必要となる地域包括ケア病床を設置します。

○病床機能

・一般病床	152 床
・地域包括ケア病床	16 床
・回復期リハビリテーション病床	30 床
計	198 床

(2) 米谷病院

米谷病院は、民間の医療機関が少ない地域におけるかかりつけ医として、また、在宅療養支援診療所や福祉・介護施設等の後方支援医療機関としての役割を担っています。

さらに、在宅医療への積極的な取組を進めながら、無医地区住民への受療機会を提供するとともに、県内に 22 施設ある神経難病協力病院の 1 施設として、難病患者の入院の受入れや、県内の医療施設では初めてとなる重症心身障害児者の医療型短期入所の受入れを行っています。

今後は、急性期医療を担う登米市民病院と、回復期及び慢性期医療を担う豊里病院と連携し、在宅療養の後方支援として将来必要とされる病床機能への移行に柔軟に対応し、地域に密着した医療サービスの向上に努め、入院から在宅までの一貫した医療提供を行い、地域包括医療ケア体制の強化を図ります。

●回復期及び慢性期医療

- ・回復期及び慢性期医療を担い、急性期を脱した患者の受入れを行います。
- ・地域包括ケア病床（40 床）、療養病床（50 床）へ転換します。

○病床機能

・地域包括ケア病床	40 床（内、8 床休床）
・療養病床	50 床（内、2 床休床）
計	90 床（内、10 床休床）

(3) 豊里病院

豊里病院は、老人保健施設、デイサービスセンター、訪問看護ステーションとで施設群を構成し、在宅医療へも積極的に取組、地域における総合的な高齢者医療福祉体制の一翼を担っています。

さらには、石巻赤十字病院の協力病院として、また、石巻市(桃生町)との隣接地域にあることなどから、入院・外来患者の約 2 割を市外の患者が占めており、地域を越えて医療サービスを提供しています。

今後は、急性期医療を担う登米市民病院と、回復期及び慢性期医療を担う米谷病院と連携し、現在の療養病床を維持しつつ、地域包括ケア病床への機能分担を図りながら、地域に密着した医療サービスの向上に努めます。

●回復期及び慢性期医療

- ・回復期及び慢性期医療を担い、急性期を脱した患者の受入れを行います。
- ・地域包括ケア病床（60床）、療養病床（30床）へ転換します。

○病床機能

・地域包括ケア病床	60床
・療養病床	30床
計	90床

(4) 上沼診療所

上沼診療所は、在宅療養支援診療所として、他の医療機関等と連携して24時間の往診体制による在宅医療サービスを提供しています。また、夜間診療の実施や、予防接種や健康増進外来、禁煙外来など、子どもから高齢者まで幅広く対応しており、地域のかかりつけ医としての役割を担っていきます。

(5) 登米市訪問看護ステーション

登米市訪問看護ステーションは、施設中心の医療・介護から、可能な限り住み慣れた生活の場において必要な医療・介護サービスが受けられ、安心して自分らしい生活を実現できる地域を目指し、24時間365日の医療サービス提供に努めてきました。

今後も、上記役割の充実を図るとともに、在宅医療の進展にあわせた医療・介護等様々な関係機関との連携を密にし、地域包括ケアシステムのさらなる推進に参画していきます。

また、利用者の動向や人員配置等に対応して、効率的なサービスが提供できるように本部やサテライト体制の見直しを検討していきます。

(6) 豊里老人保健施設

豊里老人保健施設は、介護を必要とする方々が安心して「自分らしい毎日」「こころよい時間」を過ごしていただき、リハビリテーション等によって在宅復帰されることを目的として、利用者とその家族の方々に満足いただけるサービスを提供できるよう取り組んできました。

今後も、維持期（生活期）リハビリテーションを中心とした医療と介護を一体的に提供するとともに、利用者の自立を支援し在宅復帰を目指します。

また、平成30年度に介護報酬改定により施設区分が細分化された「超強化型」を維持するため、在宅復帰率50%超の確保や、リハ専門職、支援相談員等の効率的な人員配置に努めます。

2 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割

今後ますます需要の伸びが見込まれる在宅医療については、診療報酬改定の動向や地域包括ケア体制との整合性を図りながら、24 時間対応による効率的な運営体制の整備に向け、次の取組を行います。

(1) 病床機能の再編

急性期を脱した患者の受入れをはじめ、リハビリテーションを必要とする患者の在宅復帰支援や、在宅療養や居宅系介護施設等入所の方の急性増悪などへの受入体制を充実させるため、地域包括ケア病棟（床）の充実を図ります。

(2) 在宅医療と入院体制の充実

地域包括ケアシステムの中で重要な役割を果たす在宅医療を安心して受けていただくため、在宅患者の急変時に対応できる在宅療養支援診療所の継続や、入院が必要となった場合の受入体制について診療所をはじめ、福祉・介護施設等との連携を強化することで、在宅から入院受入までの切れ目のないサービス提供の充実を図ります。

(3) 総合診療医の確保（関係大学との連携）

大学と連携した寄附講座とサテライトセンターで、常勤医師による診療支援や、将来的に地域に根づく医師の確保などが期待できることから、今後の病院運営にとって最も効果的な体制づくりに努めます。

(4) システム等の整備

医療機関や介護事業所等との連携を推進していく手段として、みやぎ医療福祉情報ネットワーク（MMW I N）の積極的な活用を推進しながら、医療サービス及び医療の質の向上を図ります。

(5) 保健事業との連携

保健事業と連携した予防活動を充実させるため、各保険事業者が実施する健康診査事業を登米市立病院で実施できるよう、受入体制を整備します。

また、大腸がん検診の二次検診受診率の増加を図るため、登米市民病院、米谷病院、豊里病院の3病院が連携し、登米市病院事業全体での受入体制の強化を図るとともに、検査のできる消化器内科医の確保に努めます。さらに、他のがん検診事業の実施についても検討します。

3 医療人材の確保・育成

(1) 医療人材の確保

東北大学や東北医科薬科大学及び宮城県医師育成機構などの関係機関と連携を密にし、医師招へい並びに看護師等の確保に努めます。

(2) 医療従事者の専門領域の知識向上

医療従事者の専門領域の知識向上を図るため、認定看護師、専門看護師の資格取得や、特定看護師（ナースプラクティショナー）を養成します。

(3) 基幹型臨床研修病院の指定に向けた取組

基幹型臨床研修病院の指定を受け初期研修医の受入れにつなげるため、その指定要件としての新入院患者数 3,000 人以上を達成すべく、新入院患者数につなげるとともに、東北大学や東北医科薬科大学などと連携のうえ、初期研修医の継続的な受入れにつなげます。

また、初期研修医を指導できる臨床研修指導医は、現在 7 人在籍（R2. 10. 1 現在）しており、さらに指導医の確保を図ります。

4 総合診療医育成

(1) 東北大学に寄附講座を設置

平成29年度、東北大学大学院医学系研究科に地域総合診療医育成寄附講座を設置し、総合診療医育成の教育・研究の地域活動拠点として、東北大学総合教育センターを登米市民病院内に開設しました。

本寄附講座の開設により総合診療教育や臨床研究教育の指導を行う教員の派遣を受けながら、登米市民病院内に教育・研究拠点を設置し、総合診療医育成のための研修受入や診療体制を充実させます。

(2) 東北医科薬科大学と登米地域医療教育サテライトセンターを設置

平成28年4月に開設された東北医科薬科大学医学部（以下、「東北医科薬科大学」という。）の総合診療医育成の実習拠点として、登米市民病院内へ登米地域医療教育サテライトセンター（以下、「サテライトセンター」という。）が設置されました。

サテライトセンターは、東北医科薬科大学の医師である教員が学生の指導を行います。学生は地域に一定期間滞在し、病院や周辺の医療機関、福祉・保健・介護等の関連施設で実習を行い、地域包括医療を実践的に学ぶこととなります。

今後は、同大学との新たな協力・連携強化を図りながら地域医療を担う医師の育成に寄与することが求められます。

5 医療機能などの指標

(1) 救急受入（搬送）件数 （単位：件）

施設	実績	実績 (見込)	目標				
	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7
登米市民病院	1,619	1,500	1,700	1,775	1,850	1,925	2,000
米谷病院	152	120	135	120	105	90	75
豊里病院	202	200	180	160	140	120	100

【数値目標設定に当たっての考え方】

- 令和元年度の実績をベースに、登米市民病院は年間2,000件を目標とし、令和3年度から毎年75件の救急受入（搬送）件数を増やし、米谷病院と豊里病院は登米市民病院に急性期医療を集約することにより、米谷病院は毎年15件、豊里病院は毎年20件の減少を見込みます。

(2) 手術件数 （単位：件）

施設	実績	実績 (見込)	目標				
	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7
登米市民病院	604	570	605	620	635	650	665
外科	303	290	305	320	335	350	365
整形外科等	301	280	300	300	300	300	300
豊里病院	36	35	35	35	35	35	35
外科	18	20	20	20	20	20	20
内科	18	15	15	15	15	15	15

【数値目標設定に当たっての考え方】

- 登米市民病院は、令和元年度の実績をベースに令和3年度から年間15件の外科手術件数を増やす目標とし、外科と整形外科等を合わせて最終年度の令和7年度に665件を目標とします。豊里病院は、令和元年度の実績を維持する目標とします。

(3) リハビリテーション単位数 （単位：単位）

施設	実績	実績 (見込)	目標				
	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7
登米市民病院	81,888	78,300	92,900	92,900	92,900	92,900	92,900
米谷病院	7,224	7,000	7,200	7,200	7,200	7,200	7,200
豊里病院	6,702	6,530	6,700	6,700	6,700	6,700	6,700

【数値目標設定に当たっての考え方】

- 登米市民病院は令和3年度から回復期リハビリテーション病棟の機能強化に伴う単位数の増加を見込み、92,900単位を目標とします。米谷病院と豊里病院は令和元年度の実績を維持する目標とします。

(4) 内視鏡検査件数

(単位：件)

施設	実績	実績 (見込)	目標				
	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7
登米市民病院	2,044	2,140	2,210	2,230	2,280	2,300	2,320
上部内視鏡検査	880	920	970	970	1,000	1,000	1,000
下部内視鏡検査	1,164	1,220	1,240	1,260	1,280	1,300	1,320
米谷病院	378	280	380	380	380	380	380
上部内視鏡検査	287	220	290	290	290	290	290
下部内視鏡検査	91	60	90	90	90	90	90
豊里病院	247	250	250	250	250	250	250
上部内視鏡検査	210	210	210	210	210	210	210
下部内視鏡検査	37	40	40	40	40	40	40

【数値目標設定に当たっての考え方】

- 令和元年度の実績をベースに、登米市民病院は大腸がん検診の二次検診受診や協会けんぽ健診の増加を見込み、受入体制の強化を図ることとし、最終年度の令和7年度までに276件を増やすことを目標とします。米谷病院と豊里病院は令和元年度の実績を維持する目標とします。

(5) 紹介率・逆紹介率

ア 紹介率の状況

施設	項目	実績	実績 (見込)	目標				
		R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7
登米市民病院	紹介率 (%)	27	30	32	34	36	38	40
	文書紹介患者数(人)	3,092	3,100	3,300	3,500	3,700	3,900	4,100
米谷病院	紹介率 (%)	24	25	26	26	26	26	26
	文書紹介患者数(人)	535	490	495	500	505	510	515
豊里病院	紹介率 (%)	12	9	9	9	9	9	9
	文書紹介患者数(人)	499	300	310	325	340	355	370

イ 逆紹介率の状況

施設	項目	実績	実績 (見込)	目標				
		R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7
登米市民病院	逆紹介率 (%)	25	24	25	26	27	29	30
	診療情報提供患者数(人)	3,930	3,700	3,900	4,100	4,300	4,500	4,700
米谷病院	逆紹介率 (%)	12	14	14	14	15	15	15
	診療情報提供患者数(人)	359	340	345	350	355	360	365
豊里病院	逆紹介率 (%)	8	8	8	8	9	9	9
	診療情報提供患者数(人)	440	440	450	465	480	495	510

【数値目標設定に当たっての考え方】

- ・ 紹介率については、登米市民病院は令和2年度の実績（見込）をベースに、令和3年度から毎年紹介率を2%向上の目標とし令和7年度には40%とします。米谷病院は、最終年度までに1%の向上を目標とし26%、豊里病院は現状維持の9%の目標とします。
- ・ 逆紹介率については、登米市民病院は令和2年度の実績（見込）をベースに、令和3年度から令和7年度に30%とします。米谷病院は最終年度までに1%の向上とし15%、豊里病院は最終年度までに1%の向上とし9%の目標とします。

(6) 初期研修医の受入件数

(単位：人／年)

実績	実績 (見込)	目標				
R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7
0	0	0	3	6	6	6

【数値目標設定に当たっての考え方】

- ・ 基幹型臨床研修病院の指定後に受入れする各年度の初期研修医数として、令和4年度に3名の医師、その後3名の医師2年間として、令和5年度から順次6名の医師数を目標とします。

【Ⅱ. 経営の効率化】

登米市病院事業の経営の健全化に向け、病院・診療所の再編・ネットワーク化などと連動した取組とともに、経営の効率化や経営収支の改善につながると考えられるあらゆる取組を行います。

1 主な取組内容

(1) 各病院の機能分担と連携による病床稼働率の向上と平均在院日数の短縮

入院機能を持つ3病院について、地域の中核的な病院である登米市民病院に一般急性期の患者を集約し、米谷病院と豊里病院は回復期及び慢性期の患者を担うというように機能分担し、その上で、それぞれ3病院の連携強化を行い、病床稼働率の向上と平均在院日数の短縮につなげます。

(2) 市立病院間の患者搬送

3病院（市立病院）の機能分担に伴い、患者の病態にあった病院で医療を提供するため、登米市民病院・米谷病院・豊里病院間の患者移送手段を構築します。

(3) 新入院患者の増

ア 受入可能な救急患者の受入増

救急告示病院として、救急患者のうち処置困難な患者を除き、中等症と軽症患者の受入増につなげます。

イ 市民病院で対応可能な外科的手術件数の増

登米市民病院の外科及び整形外科において、対応可能な手術について紹介患者の増などにより件数増につなげます。

(4) 開業医等からの紹介患者の増

入院機能を持つ登米市民病院、米谷病院、豊里病院への入院へとつながりやすい診療地域の診療所との連携強化の取組を積極的に行い、紹介患者の増につなげます。

(5) 診療報酬制度に対応した加算の取得

診療報酬の見直し内容を的確に捉え、対応可能な加算について積極的な取組を行うなど、診療報酬の加算取得につなげます。

(6) 後発医薬品の使用率向上などによる材料費の削減

ジェネリック医薬品の採用拡大や価格交渉、同等で安価な診療材料への切替えや在庫管理の徹底などにより、材料費の削減に努めます。

(7) 病棟の効率的な配置による職員配置軽減の検討

現在の登米市民病院の病棟は建物の構造が影響し非効率な病棟配置となっており、より効率的な病棟配置を行い、職員配置の軽減につながるよう検討を行います。

(8) 未収金の対応

未収金が発生する可能性のあるケースを早期に発見し、各種制度（高額療養費等の現金給付制度、生活保護法等の各種公的福祉制度等）の患者への周知と利用案内を積極的に行い、さらにはコンビニ収納を推奨するなど、未収金の発生防止に努めます。

また、発生した未収金に対しては、未払者に対する督促連絡の強化や、回収困難な債権については、総務部税務課への債権移管または支払督促などの法的手段を講じるなど、確実な債権回収に努めます。

2 数値目標

登米市病院事業は、登米市民病院を地域の中核的な病院として一般急性期医療を担い、米谷病院と豊里病院は、回復期及び慢性期医療を担う病院として、それぞれ役割分担を明確化し、3病院1診療所一体となって経営改善に取り組みます。

なお、数値目標は、各病院・診療所ごとに設定するものの、当面病院事業全体で経常収支の改善を目指すものとします。

(1) 病床稼働率

(単位：%)

施設	実績	実績 (見込)	目標				
	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7
病院事業全体	74	79	86	89	89	89	89
登米市民病院	76	79	88	92	92	92	92
米谷病院	72	79	85	85	85	85	85
豊里病院	72	78	85	85	85	85	85

- ・ 「(延在院患者数+退院患者数) ÷ (稼働病床数×365日) ×100」で算出

【数値目標設定に当たっての考え方】

- ・ 各病院における患者数確保に向けた取組を実施し、病院事業全体として89%を目標とし、登米市民病院は92%、米谷病院・豊里病院は85%を目標とします。また、稼働病床数が病床数のダウンサイジングにより、登米市民病院は227床から196床へ削減し、米谷病院は80床を維持、豊里病院は99床から90床へ削減し、病院事業全体で406床から366床となり、令和2年度から病床稼働率の向上を目標とします。

(2) 1日平均患者数(入院・外来)

ア 入院

(単位：人)

施設	実績	実績 (見込)	目標				
	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7
病院事業全体	290	288	316	325	325	325	325
登米市民病院	163	155	172	180	180	180	180
米谷病院	58	63	68	68	68	68	68
豊里病院	69	70	77	77	77	77	77

イ 外来

(単位：人)

施設	実績	実績 (見込)	目標				
	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7
病院事業全体	867	786	802	798	794	790	786
登米市民病院	350	347	365	363	361	359	357
米谷病院	112	98	99	98	97	96	95
豊里病院	203	200	200	199	198	197	196
上沼診療所	21	18	19	19	19	19	19
よねやま診療所	59	6	-	-	-	-	-
訪問看護ステーション	123	117	119	119	119	119	119

【数値目標設定に当たっての考え方】

- ・ 入院は、稼働病床数 366 床（市民 196 床、米谷 80 床、豊里 90 床）と各病院の病床稼働率をベースに、令和 3 年度の病院事業全体で 316 人を目標とし、令和 4 年度以降は 325 人を目標とします。
- ・ 外来は、令和 2 年度の実績（見込）をベースに、よねやま診療所の休止や人口減少などの影響を見込み、最終年度の令和 7 年度に 786 人の維持を目標とします。

(3) 平均診療単価（入院・外来）

ア 入院

(単位：円)

施設	実績	実績 (見込)	目標				
	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7
病院事業全体	28,828	30,115	31,105	31,238	31,238	31,238	31,238
登米市民病院	34,087	35,043	36,000	36,000	36,000	36,000	36,000
米谷病院	20,647	23,494	24,500	24,500	24,500	24,500	24,500
豊里病院	23,276	25,181	26,000	26,000	26,000	26,000	26,000

イ 外来

(単位：円)

施設	実績	実績 (見込)	目標				
	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7
病院事業全体	8,763	8,851	8,973	8,974	8,974	8,975	8,975
登米市民病院	9,465	11,095	11,500	11,500	11,500	11,500	11,500
米谷病院	6,581	6,519	6,600	6,600	6,600	6,600	6,600
豊里病院	6,033	5,839	5,900	5,900	5,900	5,900	5,900
上沼診療所	9,974	9,971	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000
よねやま診療所	18,800	29,930	-	-	-	-	-
訪問看護ステーション	8,280	8,134	8,200	8,200	8,200	8,200	8,200

【数値目標設定に当たっての考え方】

- ・ 入院は、各病院の病床機能の分担や診療報酬の加算取得などにより、登米市民病院 36,000 円以上、米谷病院 24,500 円以上、豊里病院 26,000 円以上を目標とします。
- ・ 外来は、登米市民病院は人工透析診療の開始により 11,500 円以上を目標とし、登米市民病院以外の施設は令和 2 年度の実績（見込）以上を目標とします。

(4) 平均在院日数（急性期一般病床のみ）（単位：日）

施設	実績	実績 (見込)	目標				
	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7
登米市民病院	17.8	17.0	17.0	16.5	16.5	16.0	16.0

- ・ 「年間延在院患者数 ÷ ((年間新入院患者数 + 年間退院患者数) × 1 / 2)」の算式により算出。但し、診療報酬における入院基本料等の施設基準の考え方により、平均在院日数の計算対象としない患者を除く。

【数値目標設定に当たっての考え方】

- ・ 急性期一般入院料を算定する一般病床の効率的な病床運用を行い、令和 6 年度に 16 日を目標とします。

(5) 経常収支比率（単位：%）

施設	実績	実績 (見込)	目標				
	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7
病院事業全体	92.5	90.0	97.9	98.9	98.9	98.7	99.5
登米市民病院	90.7	92.2	100.9	102.3	101.9	101.8	103.1
米谷病院	85.4	82.2	89.2	90.5	90.7	90.6	90.1
豊里病院	96.1	95.9	105.2	104.5	104.8	104.5	105.1

- ・ 経常費用が経常収益によってどの程度賄われているかを示すものであり、この比率が高いほど経常利益率が高いことを表し、これが 100%未満であることは経常損失が生じていることを意味する。「経常収益 ÷ 経常費用 × 100」で算出。

【数値目標設定に当たっての考え方】

- ・ 各施設において経営改善に向けた取組を実施し、最終年度の令和 7 年度に病院事業全体で 99.5%以上を目標とします。

(6) 医業収支比率

(単位：%)

施設	実績	実績 (見込)	目標				
	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7
病院事業全体	82.2	78.4	85.1	85.9	85.1	85.2	85.9
登米市民病院	83.8	82.4	89.6	91.2	90.9	90.9	92.3
米谷病院	66.7	65.8	72.8	73.8	74.2	76.8	78.1
豊里病院	82.9	84.2	92.4	92.0	89.9	89.9	90.7

- ・ 医業収益と医業費用を比較するもので、100%以上が望ましい。「医業収益÷医業費用×100」で算出。

【数値目標設定に当たっての考え方】

- ・ 各施設において経営改善に向けた取組を実施し、最終年度の令和7年度に病院事業全体で85.9%以上を目標とします。

(7) 職員給与費対医業収益比率

(単位：%)

施設	実績	実績 (見込)	目標				
	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7
病院事業全体	62.8	63.7	59.2	58.1	57.9	57.9	58.0
登米市民病院	59.8	60.5	55.8	54.6	54.4	54.5	54.6
米谷病院	73.5	63.6	57.0	55.3	55.0	54.5	54.7
豊里病院	63.4	61.7	58.4	58.3	58.3	58.5	57.9

- ・ 医業収益に対する職員給与費の割合を示す指標で、値が低いほど少ない職員給与費で医業収益を上げていることを示す。なお、比率の計算は、総務省の決算統計の方法により、「(給与費－児童手当－賃金－報酬－退職給付費)÷医業収益×100」で算出。

【数値目標設定に当たっての考え方】

- ・ 各施設において職員の効率的な配置などによる職員給与費の抑制と医業収益の確保に努め、最終年度の令和7年度に病院事業全体で58.0%以下を目標とします。

(8) 材料費対医業収益比率

(単位：%)

施設	実績	実績 (見込)	目標				
	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7
病院事業全体	11.3	11.4	10.7	10.9	10.8	10.8	10.8
登米市民病院	12.8	12.9	12.4	12.4	12.4	12.4	12.4
米谷病院	10.6	9.6	8.6	8.6	8.6	8.5	8.5
豊里病院	10.7	10.5	8.9	9.9	9.8	9.8	9.8

- ・ 医業収益に対する材料費の割合を示す指標で、値が低いほど少ない材料費で医業収益を上げていることを示す。「材料費÷医業収益×100」で算出。

【数値目標設定に当たっての考え方】

- ・ 各施設において材料費の削減と医業収益の確保に努め、令和5年度に病院事業全体で10.8%以下を目標とします。

(9) 後発医薬品の使用割合

(単位：%)

施設	実績		目標				
	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7
登米市民病院	63	78	80	80	85	85	85
米谷病院	65	70	80	80	85	85	85
豊里病院	66	80	80	80	85	85	85

【数値目標設定に当たっての考え方】

- ・ 各施設において後発医薬品の使用割合の向上に努め、令和5年度に病院事業全体で85%以上を目標とします。

【Ⅲ. 再編・ネットワーク化】

登米市病院事業においては、常勤医師の減少が続いており、その解消に向けて常勤医師の確保に向けた仕組みづくりを早急に行います。

また、地域の中核的な病院である登米市民病院を中心に、入院機能を持つ米谷病院と豊里病院がそれぞれの機能を分担し、その上で連携ができるネットワークを構築します。

さらには、広域的な連携として、石巻赤十字病院や大崎市民病院などの高度急性期医療を担う病院や、近隣の気仙沼市立病院や栗原市立栗原中央病院等との連携を強化します。

1 再編・ネットワーク化

入院機能を持つ登米市民病院、米谷病院、豊里病院について、登米市民病院は一般急性期医療を担う病院に、米谷病院と豊里病院は回復期及び慢性期医療を担う病院に医療機能を分担し、その上で、基幹病院としての登米市民病院を中心に、米谷病院と豊里病院がそれぞれ連携できる体制を構築します。

2 施設整備と病床の見直し

病院・診療所の再編・ネットワーク化に併せて、地域の中核的な病院である登米市民病院は、本館と南館に段差があることや、電気設備・給食施設・電算室などの病院機能を維持するための重要施設が地下階にあることなどが、防災面・機能面の課題となっているため、施設整備について検討を行います。

3 他の医療機関との連携

(1) 二次医療圏内病院との連携

- ・高度急性期医療など登米市立病院において完結することが困難な疾病については、石巻赤十字病院など他医療機関に付託し、高度急性期を脱した患者については登米市立病院で受入れして、二次医療圏内の高次医療機関と円滑な連携・協力体制の構築を図ります。
- ・高次医療機関である石巻赤十字病院のバックベッド機能
- ・小児科救急などの連携
- ・石巻赤十字病院と連携を図りながら役割分担を行い、産科の医療の確保
- ・産科セミオープンシステムの継続
- ・気仙沼市立病院から療養病床への受入れ連携強化

(2) 二次医療圏外病院との連携

- ・高度急性期医療は二次医療圏外となる大崎市民病院などに付託し、高度急性期を脱した患者については、登米市立病院で受入れ、円滑な連携・協力体制の構築を図ります。

- ・脳疾患・心疾患の緊急性を要する疾病については、登米市の立地状況を鑑みれば大崎市民病院との連携が重要になります。
- ・宮城県立循環器・呼吸器病センターの機能移転による栗原市立栗原中央病院との連携
- ・さらには専門性の高い東北大学大学病院や東北医科薬科大学病院との連携

【IV. 経営形態の見直し】

1 経営形態見直しの選択肢

国が示した「新公立病院改革ガイドライン」において、経営形態の見直しに関し考えられる選択肢並びにその利点等については、下記のとおり示しています。

(1) 地方独立行政法人化（非公務員型）

地方独立行政法人法の規定に基づき、地方独立行政法人を設立し、経営を譲渡するものである。地方公共団体と別の法人格を有する経営主体に経営が委ねられることにより、地方公共団体が直営で事業を実施する場合に比べ、例えば予算・財務・契約・職員定数・人事などの面でより自立的・弾力的な経営が可能となり、権限と責任の明確化に資することが期待される。

(2) 指定管理者制度の導入

地方自治法の規定により、法人その他の団体にあつて当該地方公共団体が指定するものに、公の施設の管理を行わせる制度であり、民間の医療法人等を指定管理者として指定することで、民間的な経営手法が期待される。

(3) 民間譲渡

地域の医療事情からみて公立病院を民間の医療法人等に譲渡し、その経営を委ねることが望ましい地域にあつては検討の対象とすべきである。

(4) その他（事業形態の見直し）

事業形態の見直しが必要な場合、診療所、老人保健施設など病院事業からの転換を図ることも含め事業形態自体も幅広く見直しの対象とすべきである。

2 今後の経営形態について

国が示した上記1の「経営形態見直しの選択肢」に照らし合わせると、「(2) 指定管理者制度の導入」や「(3) 民間譲渡」は政策的な医療の確保などが難しく、先進事例から見ても医療サービスを提供する自治体病院として、政策的な医療の継続、意思決定の迅速化、安定的・専門的な人材確保、弾力的な経営管理を行うためには、「(1) 地方独立行政法人化（非公務員型）」が有効な経営形態であると考えますが、地方独立行政法人への移行には債務超過の解消が条件であり、登米市病院事業は資金不足が発生し債務超過という状況にあることから、現時点での移行は断念し、当面は現行の地方公営企業法全部適用の経営形態により、病院の経営改善を最優先に進めます。

今後は、地域の需要にあつた医療が確保されるという条件が整えば、指定管理制度の導入や民間譲渡、民間活力の導入など、望ましい経営形態のあり方について検討します。

第7 実施状況の点検・評価・公表

1 点検・評価

本計画（改革プラン）の実施状況については、評価の客観性を確保するため、有識者、医療関係者、地域代表等で構成する外部評価委員会において、行動計画と具体的な指標について点検・評価を行います。

なお、実施状況の点検・評価については、病院事業全体としての内部評価を経て、外部評価委員会における外部評価を毎年実施します。

2 公表

本計画（改革プラン）の実施状況について、外部評価委員会の点検・評価を経て、その結果をホームページで公表します。

第8 一般会計負担の考え方

登米市病院事業及び老人保健施設事業に対する一般会計の負担は、「地方公営企業繰入金について」の総務副大臣通知（繰出基準）を基本とします。

なお、基準外の繰入金については、医業収益の確保や徹底的な経費の節減による収支改善を図りながら、最大限縮減に努めます。

《病院事業に係る一般会計繰入金算定項目》

区分	項目	趣旨	繰出基準			
収益的収入	医業収益	救急医療の確保に要する経費	救急医療の確保に要する経費について、一般会計が負担するための経費	基準内		
		保健衛生行政事務に要する経費	集団検診、医療相談等保健衛生に関する行政として行われる事務に要する経費について、一般会計が負担するための経費	基準内		
		地域医療の確保に要する経費	地域に必要な医療を確保するため一般会計が負担する経費	基準外※①		
	補助金	経営基盤強化策	医師及び看護師等の研究研修に要する経費	医師及び看護師等の研究研修に要する経費の一部について繰り出すための経費	基準内	
			病院事業会計に係る共済追加費用の負担に要する経費	病院事業会計に係る共済追加費用の負担に要する経費の一部について繰り出すための経費	基準内	
			公立病院改革の推進に要する経費	新公立病院改革プランの実施に伴い必要な経費の一部について繰り出すための経費	基準内	
			医師確保対策に要する経費	公立病院に勤務する医師の勤務環境の改善に要する経費の一部と公立病院における医師の確保を図るため、公立病院への医師の派遣及び医師の派遣を受けることに要する経費について繰り出すための経費	基準内	
		地方公営企業職員に係る基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費	地方公営企業の経営健全化に資するため、地方公営企業職員に係る基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費の全部又は一部について繰り出すための経費	基準内		
		地方公営企業職員に係る児童手当に要する経費	地方公営企業職員に係る児童手当法に規定する児童手当の給付に要する経費の一部について繰り出すための経費	基準内		
		院内保育所の運営に要する経費	院内保育所の運営に要する経費について、一般会計が負担するための経費	基準内		
		医業外収益	病院の建設改良に要する経費(利息)	病院の建設改良費について、一般会計が負担するための経費	基準内 + 基準外※②	
			新型コロナウイルス感染症に係る減収対策のために発行する資金手当債の利子負担の軽減に要する経費	新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のための取組に伴う利用者の減少等により資金不足の発生又は拡大が見込まれる地方公営企業が発行する資金手当のための公営企業債(特別減収対策企業債)の利子負担の軽減に要する経費	基準内 + 基準外※②	
			不採算地区病院の運営に要する経費	不採算地区病院の運営に要する経費について、一般会計が負担するための経費	基準内	
	不採算地区に所在する中核的な病院の機能の維持に要する経費		不採算地区に所在する中核的な病院の機能を維持するための経費について、一般会計が負担するための経費	基準内		
	リハビリテーション医療に要する経費		リハビリテーション医療の実施に要する経費について、一般会計が負担するための経費	基準内		
	負担金	高度医療に要する経費	高度な医療で採算をとることが困難であっても、公立病院として行わざるを得ないものの実施に要する経費について、一般会計が負担するための経費	基準内		
		公立病院附属診療所の運営に要する経費	公立病院附属診療所の運営に要する経費について、一般会計が負担するための経費	基準内		
		資本的収入	出資金	病院の建設改良に要する経費(元金、建設費)	病院の建設改良費について、一般会計が負担するための経費	基準内 + 基準外※③
				病院の建設改良に要する経費(元金、改良費)	病院の建設改良費について、一般会計が負担するための経費	基準内 + 基準外※③
負担金	奨学金等貸付金		奨学資金等貸付金について、一般会計が負担するための経費	基準外※④		

【基準外繰入金】

- ※①… 地域医療の確保対策に要する経費の一部。
- ※②… 企業債に係る利息償還金のうち、ルール分(1/2、但し平成14年度までに着手した事業は2/3)を超える経費全額。
- ※③… 企業債に係る元金償還金のうち、ルール分(1/2、但し平成14年度までに着手した事業は2/3)を超える経費全額。
建設改良費のうち、ルール分(1/2)を超える経費全額。
- ※④… 奨学資金等貸付金に要する経費の全額。

《老人保健施設事業に係る一般会計繰入金算定項目》

区分		項目	趣旨	繰出基準
収益的 収入	事業外 収益	補助金 地方公営企業職員に係る基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費	地方公営企業の経営健全化に資するため、地方公営企業職員に係る基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費の全部又は一部について繰り出すための経費	基準内
		地方公営企業職員に係る児童手当に要する経費	地方公営企業職員に係る児童手当法に規定する児童手当の給付に要する経費について繰り出すための経費	基準内
	負担金 老人保健施設の建設改良に要する経費(利息)	老人保健施設の建設改良費について、一般会計が負担するための経費	基準外※⑤	
資本的 収入	出資金 老人保健施設の建設改良に要する経費(元金、建設費)	老人保健施設の建設改良費について、一般会計が負担するための経費	基準外※⑥	
	負担金 老人保健施設の建設改良に要する経費(元金、改良費)	老人保健施設の建設改良費について、一般会計が負担するための経費	基準外※⑥	

【基準外繰入金】

- ※⑤… 企業債に係る利息償還金の経費全額
- ※⑥… 企業債に係る元金償還金及び建設改良費の経費全額

第9 収支計画

1 収益的収支

(単位: 百万円、%)

項目	前期					後期				
	H28年度 (実績)	H29年度 (実績)	H30年度 (実績)	R元年度 (実績)	R2年度 (見込)	R3年度 (計画)	R4年度 (計画)	R5年度 (計画)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)
1. 医業収益 a	5,931	5,885	5,720	5,938	5,736	6,174	6,288	6,297	6,271	6,255
(1) 料 金 収 入	5,105	5,042	4,884	4,886	4,857	5,329	5,444	5,452	5,426	5,411
入院収益	2,822	2,807	2,799	3,062	3,167	3,588	3,704	3,714	3,704	3,704
外来収益	2,284	2,235	2,085	1,824	1,690	1,742	1,740	1,739	1,723	1,707
(2) そ の 他	826	843	835	1,052	879	845	845	845	845	845
他会計負担金	577	595	594	812	656	618	618	618	618	618
その他医業収益	249	247	241	240	223	227	227	227	227	227
2. 医業外収益	779	784	1,081	1,015	1,142	1,202	1,237	1,264	1,236	1,221
(1) 他会計補助金	202	203	232	245	254	261	261	261	257	257
(2) 他会計負担金	423	415	664	483	555	550	538	525	514	510
(3) 国(県)補助金	4	14	11	11	58	6	6	6	6	6
(4) 長期前受金戻入	103	109	103	191	247	351	382	440	421	419
(5) そ の 他	46	44	72	84	28	34	51	33	38	30
受取利息及び配当金	4	6	1	1	0	0	0	0	0	0
その他医業外収益	42	38	71	84	28	34	51	33	38	30
経常収益(A)	6,710	6,669	6,801	6,953	6,877	7,375	7,526	7,561	7,507	7,476
1. 医業費用 b	7,021	7,309	7,222	7,221	7,312	7,256	7,322	7,397	7,358	7,284
(1) 職員給与と うち児童手当、報酬、退職給付 等を除いた額 c	4,464	4,708	4,721	4,782	4,725	4,722	4,742	4,763	4,749	4,743
(2) 材 料 費	970	950	861	674	654	660	685	683	679	676
薬 品 費	750	714	655	444	414	420	428	425	423	421
(3) 経 費	1,027	1,111	1,138	1,232	1,234	1,184	1,185	1,185	1,185	1,185
委託料	631	674	702	782	871	856	859	859	859	859
(4) 減価償却費	530	511	472	499	674	665	685	740	720	654
(5) そ の 他	30	27	30	34	25	25	25	25	25	25
資産減耗費	15	10	12	17	11	11	11	11	11	11
研究研修費	15	18	18	17	14	14	14	14	14	14
2. 医業外費用	258	263	252	295	327	276	284	252	246	234
(1) 支払利息	97	90	83	79	75	59	48	35	24	20
(2) そ の 他	162	173	169	215	253	217	237	217	222	214
消費税償却	161	173	169	215	252	217	237	217	222	214
その他医業外費用	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
経常費用(B)	7,279	7,572	7,474	7,516	7,640	7,532	7,606	7,649	7,604	7,518
経常損益(A)-(B)(C)	△ 570	△ 903	△ 673	△ 563	△ 762	△ 157	△ 81	△ 87	△ 98	△ 41
特別損益										
1. 特別利益(D)	22	58	201	157	52	3	3	3	0	0
2. 特別損失(E)	774	360	129	444	56	0	0	0	0	0
特別損益(D)-(E)(F)	△ 752	△ 302	71	△ 288	△ 4	3	3	3	0	0
純損益(C)+(F)	△ 1,321	△ 1,205	△ 601	△ 850	△ 766	△ 154	△ 78	△ 84	△ 98	△ 41
累積欠損金(G)	13,897	15,102	15,703	16,554	17,320	17,474	17,551	17,635	17,733	17,775
単年度資金収支	△ 109	△ 755	△ 333	70	0	154	218	210	204	197
不良債務										
流動資産(ア)	1,291	1,113	1,014	1,302	1,158	1,156	1,173	1,177	1,181	1,178
流動負債(イ)	1,858	2,228	2,516	2,793	2,877	2,837	2,746	2,351	1,983	1,738
うち建設改良分企業債(ウ)	325	363	416	491	703	820	928	740	571	527
うち一時借入金	900	1,200	1,450	1,550	1,550	1,400	1,200	1,000	800	600
翌年度繰越財源(エ)	34	0	0	16	0	0	0	0	0	0
当年度同意等債で未借入 又は未発行の額(オ)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
差引不良債務(カ) [(イ)-(ウ)-(オ)]-(ア)-(エ)	277	753	1,086	1,016	1,016	862	644	434	231	34
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	92.2	88.1	91.0	92.5	90.0	97.9	98.9	98.9	98.7	99.5
不良債務比率 $\frac{(h)}{a} \times 100$	4.6	12.7	18.9	17.1	17.7	13.9	10.2	6.8	3.6	0.5
医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$	84.5	80.5	79.2	82.2	78.4	85.1	85.9	85.1	85.2	85.9
職員給与対医業収益比率 $\frac{c}{a} \times 100$	59.8	62.6	64.9	62.8	63.7	59.2	58.1	57.9	57.9	58.0
地方財政法施行令第15条第1項 により算定した資金の不足額(H)	(3)	753	1,086	1,016	1,306	1,152	934	724	496	276
地方財政法による(H) 資金不足の比率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	-	12.7	18.9	17.1	22.7	18.6	14.8	11.4	7.9	4.4
健全化法施行令第16条により算定した 資金の不足額(I)	(3)	753	1,086	1,016	1,016	862	644	434	231	34
健全化法施行規則第6条に規定する 解消可能資金不足額(J)	0	0	0	0	290	290	290	290	266	242
健全化法施行令第17条により算定した 事業規模(K)	5,931	5,885	5,720	5,938	5,736	6,174	6,288	6,297	6,271	6,255
健全化法第22条により算定した 資金不足比率(L) $\frac{(I)}{(K)} \times 100$	-	12.7	18.9	17.1	17.7	13.9	10.2	6.8	3.6	0.5

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

2 資本的収支

(単位:百万円、%)

項目	【前期】					【後期】					
	H28年度 (実績)	H29年度 (実績)	H30年度 (実績)	R元年度 (実績)	R2年度 (見込)	R3年度 (計画)	R4年度 (計画)	R5年度 (計画)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)	
収	1. 企業債	943	683	2,478	1,381	837	165	367	165	218	115
	2. 他会計出資金	315	325	363	318	304	398	463	498	412	322
	3. 他会計負担金	216	138	222	242	250	375	427	496	399	315
	4. 国(県)補助金	0	0	0	0	51	0	0	0	0	0
	5. その他	13	17	8	2	0	0	0	0	0	0
	収入計 (a)	1,487	1,163	3,071	1,944	1,442	937	1,258	1,159	1,029	752
入	うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額 (b)	34	0	0	16	0	0	0	0	0	0
	前年度許可債で当年度借入分 (c)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	純計(a)-(b)+(c) (A)	1,453	1,163	3,071	1,928	1,442	937	1,258	1,159	1,029	752
支	1. 建設改良費	1,101	831	2,681	1,476	668	212	408	200	259	150
	2. 償還金	315	325	363	446	522	733	850	958	764	595
	3. 長期貸付金	35	39	28	18	21	23	30	30	30	30
	支出計 (B)	1,451	1,194	3,072	1,940	1,211	968	1,288	1,189	1,053	776
差引不足額 (B)-(A) (C)	0	31	1	12	0	30	30	30	24	24	
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2. 利益剰余金処分量	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	3. 繰越工事資金	0	31	0	0	0	0	0	0	0	0
	4. その他	0	0	1	12	0	30	30	30	24	24
	計 (D)	0	31	1	12	0	30	30	30	24	24
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
当年度同意等債で未借入 又は未発行の額 (F)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
実質財源不足額 (E)-(F)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

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

3 一般会計からの繰入金の見通し

(単位:百万円)

項目	【前期】					【後期】				
	H28年度 (実績)	H29年度 (実績)	H30年度 (実績)	R元年度 (実績)	R2年度 (見込)	R3年度 (計画)	R4年度 (計画)	R5年度 (計画)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)
収益的収支	(46)	(45)	(42)	(231)	(62)	(32)	(28)	(23)	(19)	(18)
	1,202	1,213	1,489	1,541	1,465	1,429	1,417	1,404	1,389	1,385
資本的収支	(231)	(199)	(247)	(237)	(241)	(356)	(417)	(473)	(402)	(332)
	531	463	585	561	554	772	891	994	811	637
合計	(277)	(244)	(289)	(468)	(303)	(387)	(445)	(496)	(422)	(350)
	1,734	1,676	2,075	2,102	2,020	2,201	2,308	2,397	2,200	2,022

(注)下段は実繰入総額、上段()書きは基準外繰入金。

第10 資料編

1 収支計画（各病院・診療所等）

○登米市民病院

1. 収支計画（収益的収支）

（単位：百万円、％）

項目	【前期】					【後期】				
	H28年度 (実績)	H29年度 (実績)	H30年度 (実績)	R1年度 (実績)	R2年度 (見込)	R3年度 (計画)	R4年度 (計画)	R5年度 (計画)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)
1. 医業収益 a	3,376	3,360	3,363	3,450	3,568	3,889	4,003	4,008	3,992	3,983
(1) 料金収入	2,774	2,738	2,758	2,830	2,916	3,269	3,384	3,389	3,373	3,363
入院収益	1,916	1,895	1,915	2,035	1,982	2,254	2,369	2,376	2,369	2,369
外来収益	859	843	843	795	935	1,016	1,014	1,013	1,003	994
(2) その他	601	622	605	620	651	620	620	620	620	620
他会計負担金	472	499	482	500	539	504	504	504	504	504
その他医業収益	130	123	123	120	112	116	116	116	116	116
2. 医業外収益	405	414	423	474	614	653	641	625	608	592
(1) 他会計補助金	126	131	139	146	154	152	153	152	152	152
(2) 他会計負担金	202	204	194	204	282	271	260	248	237	234
(3) 国（県）補助金	4	4	5	7	48	6	6	6	6	6
(4) 長期前受金戻入	48	52	53	65	115	214	214	210	204	190
(5) その他	26	23	30	53	15	9	9	9	9	9
受取利息及び配当金	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他医業外収益	26	23	30	53	15	9	9	9	9	9
経常収益 (A)	3,781	3,774	3,786	3,923	4,181	4,542	4,645	4,633	4,601	4,574
1. 医業費用 b	3,935	4,181	4,145	4,119	4,329	4,341	4,390	4,409	4,393	4,314
(1) 職員給与と費用 うち児童手当、報酬、退職給付費 等を除いた額 c	2,439	2,637	2,658	2,631	2,774	2,789	2,829	2,853	2,846	2,846
(2) 材料費	508	508	473	440	459	483	497	497	494	492
薬品費	371	354	343	290	286	299	307	306	304	303
(3) 経費	634	702	710	748	768	734	736	736	736	736
委託料	407	437	446	479	545	538	540	540	540	540
(4) 減価償却費	341	324	290	286	312	321	314	309	303	225
(5) その他	13	10	13	14	15	15	15	15	15	15
資産減耗費	5	1	4	5	5	5	5	5	5	5
研究研修費	8	9	9	9	10	10	10	10	10	10
2. 医業外費用	180	176	168	209	209	159	149	136	126	123
(1) 支払利息	87	78	69	59	50	38	26	14	4	1
(2) その他	92	98	99	150	159	121	122	122	122	122
消費税償却	92	98	99	150	159	121	122	122	122	122
その他医業外費用	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
経常費用 (B)	4,115	4,357	4,313	4,328	4,537	4,500	4,539	4,545	4,519	4,437
経常損益 (A)-(B) (C)	△ 334	△ 583	△ 527	△ 405	△ 356	42	106	88	82	137
特別損益										
1. 特別利益 (D)	0	0	97	96	0	0	0	0	0	0
2. 特別損失 (E)	406	74	0	0	0	0	0	0	0	0
特別損益 (D)-(E) (F)	△ 406	△ 74	97	96	0	0	0	0	0	0
純損益 (C)+(F)	△ 740	△ 658	△ 430	△ 309	△ 356	42	106	88	82	137
単年度資金収支	△ 28	△ 303	△ 287	△ 141	△ 117	153	210	192	185	177
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	91.9	86.6	87.8	90.7	92.2	100.9	102.3	101.9	101.8	103.1
医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$	85.8	80.4	81.1	83.8	82.4	89.6	91.2	90.9	90.9	92.3
職員給与費対医業収益比率 $\frac{c}{a} \times 100$	58.0	62.2	62.9	59.8	60.5	55.8	54.6	54.4	54.5	54.6
病床稼働率	69.4	67.1	68.4	76.2	79.0	87.5	92.0	92.0	92.0	92.0

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

2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

項目	【前期】					【後期】				
	H28年度 (実績)	H29年度 (実績)	H30年度 (実績)	R元年度 (実績)	R2年度 (見込)	R3年度 (計画)	R4年度 (計画)	R5年度 (計画)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)
1. 企業債	0	0	100	601	410	0	0	0	0	0
2. 他会計出資金	231	240	249	259	270	281	286	267	142	38
3. 他会計負担金	109	66	50	124	134	212	217	232	149	46
4. 国(県)補助金	0	0	0	0	44	0	0	0	0	0
5. その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
収入計 (a)	339	306	399	984	858	492	502	498	291	84
うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額 (b)	34	0	0	16	0	0	0	0	0	0
前年度許可債で当年度借入分 (c)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
純計(a)-(b)+(c) (A)	305	306	399	969	858	492	502	498	291	84
1. 建設改良費	72	100	145	668	501	6	0	0	0	0
2. 償還金	231	240	249	279	372	487	502	498	291	84
3. 長期貸付金	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
支出計 (B)	303	340	395	948	873	492	502	498	291	84
差引不足額(B)-(A) (C)	0	34	0	0	16	0	0	0	0	0
当年度同意等債で未借入 又は未発行の額 (F)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

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

3. 一般会計等からの繰入金の見通し

(単位:百万円)

項目	【前期】					【後期】				
	H28年度 (実績)	H29年度 (実績)	H30年度 (実績)	R元年度 (実績)	R2年度 (見込)	R3年度 (計画)	R4年度 (計画)	R5年度 (計画)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)
収益的収支	(30)	(27)	(24)	(20)	(41)	(13)	(9)	(5)	(1)	(0)
資本的収支	799	834	816	849	975	927	916	904	893	890
合計	(167)	(145)	(137)	(174)	(204)	(218)	(218)	(216)	(129)	(42)
	1,139	1,140	1,115	1,232	1,378	1,420	1,418	1,402	1,184	974

(注)下段は実績入総額、上段()書きは基準外繰入金。

○米谷病院

1. 収支計画（収益的収支）

（単位：百万円、％）

項目	【前期】					【後期】				
	H28年度 （実績）	H29年度 （実績）	H30年度 （実績）	R1年度 （実績）	R2年度 （見込）	R3年度 （計画）	R4年度 （計画）	R5年度 （計画）	R6年度 （計画）	R7年度 （計画）
収										
1. 医業収益 a	836	823	722	719	797	871	870	871	867	865
(1) 料金収入	738	734	632	614	696	766	765	766	762	760
入院収益	304	312	266	437	541	608	608	610	608	608
外来収益	433	422	366	177	156	158	157	156	154	152
(2) その他	98	88	90	105	101	105	105	105	105	105
他会計負担金	58	46	48	58	57	61	61	61	61	61
その他医業収益	39	43	41	47	44	44	44	44	44	44
入										
2. 医業外収益	79	99	323	234	252	250	249	247	209	185
(1) 他会計補助金	20	20	22	29	35	34	34	34	33	33
(2) 他会計負担金	50	68	267	126	134	133	133	133	133	132
(3) 国（県）補助金	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0
(4) 長期前受金戻入	3	4	6	72	76	80	79	78	40	17
(5) その他	6	7	28	8	3	2	2	2	2	2
受取利息及び配当金	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他医業外収益	6	7	28	8	3	2	2	2	2	2
経常収益 (A)	914	921	1,045	953	1,049	1,121	1,119	1,118	1,076	1,049
支										
1. 医業費用 b	1,004	1,001	1,027	1,079	1,212	1,197	1,178	1,174	1,129	1,107
(1) 職員給与費	556	570	620	709	692	681	663	661	653	656
うち児童手当、報酬、退職給付費等を除いた額 c	423	425	454	529	507	497	482	479	473	473
(2) 材料費	293	273	227	76	77	75	75	75	74	74
薬品費	270	251	205	52	53	51	51	50	50	50
(3) 経費	109	119	137	207	209	206	206	206	206	206
委託料	65	73	83	134	152	152	152	152	152	152
(4) 減価償却費	36	37	38	77	234	235	233	232	195	171
(5) その他	10	1	6	9	1	1	1	1	1	1
資産減耗費	9	0	5	8	0	0	0	0	0	0
研究研修費	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2. 医業外費用	31	33	34	37	64	59	59	59	58	58
(1) 支払利息	0	4	7	13	17	15	15	15	14	14
(2) その他	31	30	27	24	47	44	44	44	44	44
消費税償却	31	30	27	24	46	44	44	44	44	44
その他医業外費用	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
経常費用 (B)	1,036	1,035	1,061	1,117	1,276	1,257	1,237	1,232	1,187	1,164
経常損益 (A)-(B) (C)	△ 121	△ 113	△ 16	△ 163	△ 227	△ 135	△ 118	△ 114	△ 111	△ 115
特別損益										
1. 特別利益 (D)	1	0	0	8	3	3	3	3	0	0
2. 特別損失 (E)	84	84	75	343	0	0	0	0	0	0
特別損益 (D)-(E) (F)	△ 83	△ 84	△ 75	△ 335	3	3	3	3	0	0
純損益 (C)+(F)	△ 204	△ 197	△ 91	△ 498	△ 224	△ 133	△ 115	△ 112	△ 111	△ 115
単年度資金収支	△ 77	△ 81	9	△ 150	△ 50	36	52	56	60	55
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	88.3	89.0	98.5	85.4	82.2	89.2	90.5	90.7	90.6	90.1
医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$	83.2	82.2	70.3	66.7	65.8	72.8	73.8	74.2	76.8	78.1
職員給与費対医業収益比率 $\frac{c}{a} \times 100$	50.7	51.7	62.9	73.5	63.6	57.0	55.3	55.0	54.5	54.7
病床稼働率	67.2	71.4	57.5	72.3	78.8	85.0	85.0	85.0	85.0	85.0

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

2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

項目	【前期】					【後期】					
	H28年度 (実績)	H29年度 (実績)	H30年度 (実績)	R元年度 (実績)	R2年度 (見込)	R3年度 (計画)	R4年度 (計画)	R5年度 (計画)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)	
収	1. 企業債	943	578	2,310	759	23	0	0	0	0	0
	2. 他会計出資金	5	5	5	5	5	80	141	207	245	258
	3. 他会計負担金	20	16	122	73	73	73	73	73	9	5
	4. 国(県)補助金	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0
	5. その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
収入計 (a)	967	599	2,437	837	107	153	214	280	254	263	
入	うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額 (b)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	前年度許可債で当年度借入分 (c)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	純計(a)-(b)+(c) (A)	967	599	2,437	837	107	153	214	280	254	263
支	1. 建設改良費	961	594	2,427	766	33	0	0	0	0	0
	2. 償還金	5	5	5	69	74	153	214	280	254	263
	3. 長期貸付金	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
支出計 (B)	967	599	2,433	835	107	153	214	280	254	263	
差引不足額 (B)-(A) (C)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
当年度同意等債で未借入 又は未発行の額 (F)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

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

3. 一般会計等からの繰入金の見通し

(単位:百万円)

項目	【前期】					【後期】				
	H28年度 (実績)	H29年度 (実績)	H30年度 (実績)	R元年度 (実績)	R2年度 (見込)	R3年度 (計画)	R4年度 (計画)	R5年度 (計画)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)
収益的収支	(0)	(4)	(4)	(7)	(9)	(7)	(7)	(7)	(7)	(7)
	128	133	337	213	226	229	228	228	227	226
資本的収支	(12)	(10)	(64)	(39)	(39)	(76)	(107)	(140)	(127)	(132)
	25	21	127	78	78	153	214	280	254	263
合計	(13)	(14)	(68)	(46)	(48)	(84)	(114)	(147)	(134)	(138)
	153	154	465	291	304	381	442	507	481	489

(注)下段は実績入総額、上段()書きは基準外繰入金。

○豊里病院

1. 収支計画（収益的収支）

（単位：百万円、％）

項目	【前期】					【後期】				
	H28年度 (実績)	H29年度 (実績)	H30年度 (実績)	R1年度 (実績)	R2年度 (見込)	R3年度 (計画)	R4年度 (計画)	R5年度 (計画)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)
収										
1. 医業収益 a	963	953	989	982	1,021	1,098	1,098	1,100	1,095	1,093
(1) 料金収入	893	875	893	884	928	1,012	1,011	1,013	1,008	1,006
入院収益	601	600	618	590	645	726	726	728	726	726
外来収益	291	275	275	294	283	286	285	285	282	280
(2) その他	71	79	96	97	93	87	87	87	87	87
他会計負担金	35	40	53	53	50	45	45	45	45	45
その他医業収益	36	39	43	44	42	42	42	42	42	42
入										
2. 医業外収益	178	158	161	186	179	186	201	215	212	206
(1) 他会計補助金	24	23	24	25	25	25	25	25	25	25
(2) 他会計負担金	140	119	118	131	124	137	136	136	136	136
(3) 国（県）補助金	0	3	4	3	5	0	0	0	0	0
(4) 長期前受金戻入	6	9	7	17	22	21	21	52	48	43
(5) その他	7	4	8	9	3	3	19	2	3	2
受取利息及び配当金	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他医業外収益	7	4	8	9	3	3	19	2	3	2
経常収益 (A)	1,141	1,111	1,150	1,167	1,200	1,284	1,300	1,315	1,307	1,299
支										
1. 医業費用 b	1,113	1,156	1,163	1,183	1,212	1,189	1,194	1,223	1,219	1,205
(1) 職員給与費	772	806	807	820	832	843	840	840	840	832
うち児童手当、報酬、退職給付費等を除いた額 c	597	609	613	623	630	641	641	641	641	633
(2) 材料費	105	106	108	105	107	97	109	108	107	107
薬品費	70	72	75	71	68	68	68	67	67	66
(3) 経費	166	172	174	180	191	183	183	183	183	183
委託料	100	103	108	114	135	133	133	133	133	133
(4) 減価償却費	69	69	70	75	76	60	56	86	82	76
(5) その他	2	2	4	4	6	6	6	6	6	6
資産減耗費	1	0	2	2	5	5	5	5	5	5
研究研修費	1	1	2	2	0	0	0	0	0	0
2. 医業外費用	32	36	32	32	39	32	50	32	32	31
(1) 支払利息	7	6	6	5	4	4	4	4	3	3
(2) その他	25	29	27	27	35	28	46	28	28	28
消費税償却	24	29	27	27	35	28	46	28	28	28
その他医業外費用	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
経常費用 (B)	1,145	1,191	1,196	1,215	1,251	1,221	1,244	1,255	1,250	1,235
経常損益 (A)-(B) (C)	△ 4	△ 80	△ 46	△ 48	△ 51	63	55	60	57	63
特別損益										
1. 特別利益 (D)	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0
2. 特別損失 (E)	119	119	1	0	0	0	0	0	0	0
特別損益 (D)-(E) (F)	△ 119	△ 119	△ 1	5	0	0	0	0	0	0
純損益 (C)+(F)	△ 123	△ 199	△ 46	△ 43	△ 51	63	56	61	57	63
単年度資金収支	64	△ 12	20	12	15	107	95	100	96	102
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	99.6	93.3	96.2	96.1	95.9	105.2	104.5	104.8	104.5	105.1
医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$	86.5	82.5	85.0	82.9	84.2	92.4	92.0	89.9	89.9	90.7
職員給与費対医業収益比率 $\frac{c}{a} \times 100$	62.0	63.9	61.9	63.4	61.7	58.4	58.3	58.3	58.5	57.9
病床稼働率	72.4	71.2	74.2	71.6	78.0	85.0	85.0	85.0	85.0	85.0

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

2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

項目	【前期】					【後期】					
	H28年度 (実績)	H29年度 (実績)	H30年度 (実績)	R元年度 (実績)	R2年度 (見込)	R3年度 (計画)	R4年度 (計画)	R5年度 (計画)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)	
収	1. 企業債	0	95	37	21	73	0	202	0	0	0
	2. 他会計出資金	69	70	98	40	16	24	23	23	23	24
	3. 他会計負担金	56	19	37	26	14	26	33	53	75	67
	4. 国(県)補助金	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
	5. その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
収入計 (a)	125	184	171	87	104	49	258	76	98	90	
入	うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額 (b)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	前年度許可債で当年度借入分 (c)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	純計(a)-(b)+(c) (A)	125	184	171	87	104	49	258	76	98	90
支	1. 建設改良費	54	114	73	36	77	6	208	0	4	0
	2. 償還金	69	70	98	48	27	43	51	76	94	90
	3. 長期貸付金	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
支出計 (B)	124	184	171	84	104	49	258	76	98	90	
差引不足額 (B)-(A) (C)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
当年度同意等債で未借入 又は未発行の額 (F)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

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

3. 一般会計等からの繰入金の見通し

(単位:百万円)

項目	【前期】					【後期】				
	H28年度 (実績)	H29年度 (実績)	H30年度 (実績)	R元年度 (実績)	R2年度 (見込)	R3年度 (計画)	R4年度 (計画)	R5年度 (計画)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)
収益的収支	(3)	(3)	(3)	(2)	(2)	(2)	(2)	(2)	(2)	(1)
	199	182	195	210	199	206	206	206	206	205
資本的収支	(53)	(35)	(53)	(29)	(14)	(24)	(27)	(38)	(49)	(45)
	125	89	135	67	30	49	56	76	98	90
合計	(56)	(38)	(56)	(31)	(16)	(26)	(29)	(39)	(50)	(46)
	324	271	330	276	229	256	262	282	304	296

(注)下段は実繰入総額、上段()書きは基準外繰入金。

○登米診療所

1. 収支計画（収益的収支）

（単位：百万円、％）

項目	【前期】					【後期】				
	H28年度 (実績)	H29年度 (実績)	H30年度 (実績)	R元年度 (実績)	R2年度 (見込)	R3年度 (計画)	R4年度 (計画)	R5年度 (計画)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)
収 入	1. 医業収益 a	146	124	23	0	0	0	0	0	0
	(1) 料金収入	131	114	23	0	0	0	0	0	0
	入院収益	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	外来収益	131	114	23	0	0	0	0	0	0
	(2) その他	15	10	0	0	0	0	0	0	0
	他会計負担金	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	その他医業収益	15	10	0	0	0	0	0	0	0
	2. 医業外収益	31	31	56	25	18	18	18	18	18
	(1) 他会計補助金	5	4	4	0	0	0	0	0	0
	(2) 他会計負担金	8	8	35	7	0	0	0	0	0
	(3) 国（県）補助金	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	(4) 長期前受金戻入	16	17	17	16	16	16	16	16	16
	(5) その他	2	3	2	1	1	1	1	1	1
受取利息及び配当金	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
その他医業外収益	2	3	2	1	1	1	1	1	1	
経常収益 (A)	177	155	79	25	18	18	18	18	18	
支 出	1. 医業費用 b	233	199	92	23	22	22	22	22	21
	(1) 職員給与費	153	117	41	0	0	0	0	0	0
	うち児童手当、報酬、退職給付費等を除いた額 c	109	82	28	0	0	0	0	0	0
	(2) 材料費	13	10	2	0	0	0	0	0	0
	薬品費	9	7	2	0	0	0	0	0	0
	(3) 経費	35	35	18	4	3	3	3	3	3
	委託料	18	20	10	1	1	1	1	1	1
	(4) 減価償却費	32	32	31	20	19	19	19	18	18
	(5) その他	0	6	1	0	0	0	0	0	0
	資産減耗費	0	6	1	0	0	0	0	0	0
	研究研修費	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2. 医業外費用	4	4	1	0	0	0	0	0	0
	(1) 支払利息	0	0	0	0	0	0	0	0	0
(2) その他	4	4	1	0	0	0	0	0	0	
消費税償却	4	4	1	0	0	0	0	0	0	
その他医業外費用	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
経常費用 (B)	236	203	94	24	22	22	22	22	22	
経常損益 (A)-(B) (C)	△ 60	△ 48	△ 14	1	△ 5	△ 4	△ 4	△ 4	△ 4	
特別 損益	1. 特別利益 (D)	0	0	103	0	0	0	0	0	0
	2. 特別損失 (E)	26	26	0	0	0	0	0	0	0
	特別損益 (D)-(E) (F)	△ 26	△ 26	103	0	0	0	0	0	0
純損益 (C)+(F)	△ 85	△ 73	89	1	△ 5	△ 4	△ 4	△ 4	△ 4	
単年度資金収支	△ 44	△ 32	△ 0	4	△ 2	△ 2	△ 2	△ 2	△ 2	
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	74.8	76.5	84.6	104.6	79.2	80.6	80.6	81.4	82.4	
医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$	62.7	62.2	24.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
職員給与費対医業収益比率 $\frac{c}{a} \times 100$	74.6	66.6	120.5							

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

2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

項目	【前期】					【後期】				
	H28年度 (実績)	H29年度 (実績)	H30年度 (実績)	R元年度 (実績)	R2年度 (見込)	R3年度 (計画)	R4年度 (計画)	R5年度 (計画)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)
1. 企業債	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2. 他会計出資金	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3. 他会計負担金	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0
4. 国(県)補助金	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5. その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
収入計(a)	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0
うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額(b)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
前年度許可債で当年度借入分(c)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
純計(a)-[(b)+(c)](A)	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0
1. 建設改良費	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0
2. 償還金	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3. 長期貸付金	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
支出計(B)	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0
差引不足額(B)-(A)(C)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
当年度同意等債で未借入 又は未発行の額(F)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

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

3. 一般会計等からの繰入金の見通し

(単位:百万円)

項目	【前期】					【後期】				
	H28年度 (実績)	H29年度 (実績)	H30年度 (実績)	R元年度 (実績)	R2年度 (見込)	R3年度 (計画)	R4年度 (計画)	R5年度 (計画)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)
収益的収支	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
	12	12	38	7	0	0	0	0	0	0
資本的収支	(0)	(1)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	(0)	(1)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
	13	13	38	7	0	0	0	0	0	0

(注)下段は実績入総額、上段()書きは基準外繰入金。

○よねやま診療所

1. 収支計画（収益的収支）

（単位：百万円、％）

項目	【前期】					【後期】					
	H28年度 （実績）	H29年度 （実績）	H30年度 （実績）	R元年度 （実績）	R2年度 （見込）	R3年度 （計画）	R4年度 （計画）	R5年度 （計画）	R6年度 （計画）	R7年度 （計画）	
収 入	1. 医業収益 a	279	273	264	269	40	0	0	0	0	0
	(1) 料金収入	273	267	259	264	40	0	0	0	0	0
	入院収益	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	外来収益	273	267	259	264	40	0	0	0	0	0
	(2) その他	6	6	6	5	0	0	0	0	0	0
	他会計負担金	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	その他医業収益	6	6	6	5	0	0	0	0	0	0
	2. 医業外収益	30	30	51	23	13	4	4	4	3	3
	(1) 他会計補助金	7	7	6	8	0	0	0	0	0	0
	(2) 他会計負担金	10	9	35	8	8	1	0	0	0	0
	(3) 国（県）補助金	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	(4) 長期前受金戻入	12	12	8	5	5	3	3	3	3	3
	(5) その他	1	2	1	2	0	0	0	0	0	0
受取利息及び配当金	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
その他医業外収益	1	2	1	2	0	0	0	0	0	0	
経常収益 (A)	310	303	315	292	54	4	4	4	3	3	
支 出	1. 医業費用 b	323	319	323	289	55	21	21	21	21	21
	(1) 職員給与費	190	189	200	171	16	0	0	0	0	0
	うち児童手当、報酬、退職給付費等を除いた額 c	160	157	162	132	11	0	0	0	0	0
	(2) 材料費	49	48	47	48	8	0	0	0	0	0
	薬品費	29	29	28	28	4	0	0	0	0	0
	(3) 経費	53	49	48	45	10	5	5	5	5	5
	委託料	31	30	28	27	5	3	3	3	3	3
	(4) 減価償却費	31	30	27	24	20	15	15	15	15	15
	(5) その他	0	2	0	1	1	1	1	1	1	1
	資産減耗費	0	2	0	0	1	1	1	1	1	1
	研究研修費	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2. 医業外費用	10	10	9	9	2	1	1	1	1	1
	(1) 支払利息	2	2	1	1	1	1	0	0	0	0
(2) その他	8	9	7	8	2	0	0	0	0	0	
消費税償却	8	9	7	8	2	0	0	0	0	0	
その他医業外費用	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
経常費用 (B)	333	330	331	298	57	22	22	21	21	21	
経常損益 (A)-(B) (C)	△ 23	△ 27	△ 16	△ 6	△ 4	△ 18	△ 18	△ 18	△ 18	△ 18	
特別 損益	1. 特別利益 (D)	0	0	1	41	0	0	0	0	0	
	2. 特別損失 (E)	53	16	0	0	0	0	0	0	0	
	特別損益 (D)-(E) (F)	△ 52	△ 16	1	41	0	0	0	0	0	
純損益 (C)+(F)	△ 75	△ 43	△ 16	36	△ 4	△ 18	△ 18	△ 18	△ 18	△ 18	
単年度資金収支	△ 4	△ 6	3	14	12	△ 5	△ 5	△ 5	△ 5	△ 5	
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	93.1	91.9	95.0	98.1	93.5	19.0	18.4	17.0	16.4	16.3	
医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$	86.5	85.4	81.9	93.2	73.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
職員給与費対医業収益比率 $\frac{c}{a} \times 100$	57.3	57.7	61.4	49.2							

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

2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

項目	【前期】					【後期】				
	H28年度 (実績)	H29年度 (実績)	H30年度 (実績)	R元年度 (実績)	R2年度 (見込)	R3年度 (計画)	R4年度 (計画)	R5年度 (計画)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)
収	1. 企業債	0	10	0	0	0	0	0	0	0
	2. 他会計出資金	10	10	10	13	13	13	14	2	2
	3. 他会計負担金	6	11	2	3	0	0	0	0	0
	4. 国(県)補助金	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	5. その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0
収入計 (a)	16	31	12	16	13	13	14	2	2	2
入	うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額 (b)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	前年度許可債で当年度借入分 (c)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	純計(a)-(b)+(c) (A)	16	31	12	16	13	13	14	2	2
支	1. 建設改良費	6	21	2	3	0	0	0	0	0
	2. 償還金	10	10	10	13	13	13	14	2	2
	3. 長期貸付金	0	0	0	0	0	0	0	0	0
支出計 (B)	16	31	12	16	13	13	14	2	2	2
差引不足額 (B)-(A) (C)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
当年度同意等債で未借入 又は未発行の額 (F)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

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

3. 一般会計等からの繰入金の見通し

(単位:百万円)

項目	【前期】					【後期】				
	H28年度 (実績)	H29年度 (実績)	H30年度 (実績)	R元年度 (実績)	R2年度 (見込)	R3年度 (計画)	R4年度 (計画)	R5年度 (計画)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)
収益的収支	(1)	(1)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
	17	16	42	16	8	1	0	0	0	0
資本的収支	(7)	(10)	(5)	(7)	(6)	(6)	(6)	(1)	(1)	(1)
	16	22	12	16	13	13	14	2	2	2
合計	(8)	(11)	(6)	(8)	(6)	(6)	(6)	(1)	(1)	(1)
	33	38	54	32	21	14	14	2	2	2

(注)下段は実績入総額、上段()書きは基準外繰入金。

○上沼診療所

1. 収支計画（収益的収支）

（単位：百万円、％）

項目	【前期】					【後期】					
	H28年度 （実績）	H29年度 （実績）	H30年度 （実績）	R元年度 （実績）	R2年度 （見込）	R3年度 （計画）	R4年度 （計画）	R5年度 （計画）	R6年度 （計画）	R7年度 （計画）	
収	1. 医業収益 a	57	60	62	58	53	55	55	56	55	55
	(1) 料金収入	51	52	54	49	44	46	46	46	46	46
	入院収益	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	外来収益	51	52	54	49	44	46	46	46	46	46
	(2) その他	6	8	9	9	9	9	9	9	9	9
	他会計負担金	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	その他医業収益	6	8	9	9	9	9	9	9	9	9
	2. 医業外収益	15	15	15	14	14	13	13	13	13	13
	(1) 他会計補助金	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	(2) 他会計負担金	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
	(3) 国（県）補助金	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	(4) 長期前受金戻入	6	6	6	6	5	5	5	5	5	5
(5) その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
受取利息及び配当金	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
その他医業外収益	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
経常収益 (A)	72	74	77	72	67	68	68	69	68	68	
支	1. 医業費用 b	55	64	56	58	57	56	55	55	55	55
	(1) 職員給与費	39	48	39	42	41	41	41	41	41	41
	うち児童手当、報酬、退職給付費等を除いた額 c	31	31	32	35	31	31	31	31	31	31
	(2) 材料費	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	薬品費	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	(3) 経費	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
	委託料	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2
	(4) 減価償却費	7	7	7	7	6	5	5	5	5	5
	(5) その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	資産減耗費	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	研究研修費	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2. 医業外費用	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
(1) 支払利息	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
(2) その他	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
消費税償却	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
その他医業外費用	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
経常費用 (B)	56	65	57	58	58	57	56	56	56	56	
経常損益 (A)-(B) (C)	16	10	20	14	9	12	12	12	12	12	
特別損益	1. 特別利益 (D)	0	4	0	6	0	0	0	0	0	0
	2. 特別損失 (E)	7	0	8	0	0	0	0	0	0	0
	特別損益 (D)-(E) (F)	△7	4	△8	6	0	0	0	0	0	0
純損益 (C)+(F)	9	13	12	20	9	12	12	12	12	12	
単年度資金収支	17	10	21	15	10	12	12	12	12	12	
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	128.6	115.0	135.4	124.1	116.3	120.8	121.6	121.9	121.6	121.3	
医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$	103.6	93.4	111.2	100.7	93.7	99.1	99.9	100.4	100.1	99.7	
職員給与費対医業収益比率 $\frac{c}{a} \times 100$	53.6	51.2	50.8	61.0	58.7	56.4	56.2	56.0	56.2	56.4	

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

2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

項目	【前期】					【後期】				
	H28年度 (実績)	H29年度 (実績)	H30年度 (実績)	R元年度 (実績)	R2年度 (見込)	R3年度 (計画)	R4年度 (計画)	R5年度 (計画)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)
収 入	1. 企業債	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2. 他会計出資金	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	3. 他会計負担金	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	4. 国(県)補助金	0	0	0	0	1	0	0	0	0
	5. その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	収入計 (a)	0	0	0	0	1	0	0	0	0
入	うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額 (b)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	前年度許可債で当年度借入分 (c)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	純計(a)-[(b)+(c)] (A)	0	0	0	0	1	0	0	0	0
	支 出	1. 建設改良費	0	0	0	0	1	0	0	0
2. 償還金		0	0	0	0	0	0	0	0	0
3. 長期貸付金		0	0	0	0	0	0	0	0	0
支出計 (B)	0	0	0	0	1	0	0	0	0	
差引不足額 (B)-(A) (C)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
当年度同意等債で未借入 又は未発行の額 (F)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

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

3. 一般会計等からの繰入金の見通し

(単位:百万円)

項目	【前期】					【後期】				
	H28年度 (実績)	H29年度 (実績)	H30年度 (実績)	R元年度 (実績)	R2年度 (見込)	R3年度 (計画)	R4年度 (計画)	R5年度 (計画)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)
収益的収支	(0) 8	(0) 8	(0) 8	(0) 8	(0) 8	(0) 8	(0) 8	(0) 8	(0) 8	(0) 8
資本的収支	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0
合計	(0) 8	(0) 8	(0) 8	(0) 8	(0) 8	(0) 8	(0) 8	(0) 8	(0) 8	(0) 8

(注)下段は実績入総額、上段()書きは基準外繰入金。

○津山診療所

1. 収支計画（収益的収支）

（単位：百万円、％）

項目	【前期】					【後期】					
	H28年度 （実績）	H29年度 （実績）	H30年度 （実績）	R元年度 （実績）	R2年度 （見込）	R3年度 （計画）	R4年度 （計画）	R5年度 （計画）	R6年度 （計画）	R7年度 （計画）	
収	1. 医業収益 a	0	2	0	0	0	0	0	0	0	
	(1) 料金収入	0	2	0	0	0	0	0	0	0	
	入院収益	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	外来収益	0	2	0	0	0	0	0	0	0	
	(2) その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	他会計負担金	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	その他医業収益	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	2. 医業外収益	10	6	9	2	0	2	2	2	2	
	(1) 他会計補助金	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
	(2) 他会計負担金	7	0	7	0	0	0	0	0	0	
入	(3) 国（県）補助金	0	4	0	0	0	0	0	0	0	
	(4) 長期前受金戻入	2	2	2	2	0	2	2	2	2	
	(5) その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	受取利息及び配当金	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	その他医業外収益	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	経常収益 (A)	10	8	9	2	0	2	2	2	2	
	支	1. 医業費用 b	5	12	5	3	1	2	2	2	2
		(1) 職員給与費	0	5	0	0	0	0	0	0	0
		うち児童手当、報酬、退職給付費等を除いた額 c	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		(2) 材料費	0	0	0	0	0	0	0	0	0
薬品費		0	0	0	0	0	0	0	0	0	
(3) 経費		1	4	1	1	1	1	1	1	1	
委託料		1	2	1	1	1	1	1	1	1	
(4) 減価償却費		3	3	3	2	0	2	2	2	2	
(5) その他		0	0	0	0	0	0	0	0	0	
資産減耗費		0	0	0	0	0	0	0	0	0	
研究研修費	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
出	2. 医業外費用	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	(1) 支払利息	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	(2) その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	消費税償却	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
その他医業外費用	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
経常費用 (B)	5	12	5	3	1	2	2	2	2		
経常損益 (A)-(B) (C)	5	△4	4	△1	△1	△1	△1	△1	△1		
特別損益	1. 特別利益 (D)	2	12	0	0	49	0	0	0	0	
	2. 特別損失 (E)	4	0	0	0	49	0	0	0	0	
	特別損益 (D)-(E) (F)	△2	12	0	0	0	0	0	0	0	
純損益 (C)+(F)	3	8	4	△1	△1	△1	△1	△1	△1		
単年度資金収支	6	△2	6	△1	△1	△1	△1	△1	△1		
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	199.6	70.2	187.8	66.7	20.3	69.5	69.5	69.5	69.5		
医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$	0.0	18.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		
職員給与費対医業収益比率 $\frac{c}{a} \times 100$											

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

2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

項目	【前期】					【後期】				
	H28年度 (実績)	H29年度 (実績)	H30年度 (実績)	R元年度 (実績)	R2年度 (見込)	R3年度 (計画)	R4年度 (計画)	R5年度 (計画)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)
収	1. 企業債	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2. 他会計出資金	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	3. 他会計負担金	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	4. 国(県)補助金	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	5. その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0
収入計 (a)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
入	うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額 (b)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	前年度許可債で当年度借入分 (c)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	純計(a)-[(b)+(c)] (A)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
支	1. 建設改良費	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2. 償還金	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	3. 長期貸付金	0	0	0	0	0	0	0	0	0
支出計 (B)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
差引不足額 (B)-(A) (C)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
当年度同意等債で未借入 又は未発行の額 (F)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

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

3. 一般会計等からの繰入金の見通し

(単位:百万円)

項目	【前期】					【後期】				
	H28年度 (実績)	H29年度 (実績)	H30年度 (実績)	R元年度 (実績)	R2年度 (見込)	R3年度 (計画)	R4年度 (計画)	R5年度 (計画)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)
収益的収支	(0) 8	(0) 0	(0) 7	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0
資本的収支	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0
合計	(0) 8	(0) 0	(0) 7	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0

(注)下段は実績入総額、上段()書きは基準外繰入金。

○登米市訪問看護ステーション

1. 収支計画（収益的収支）

（単位：百万円、％）

項目	【前期】					【後期】					
	H28年度 (実績)	H29年度 (実績)	H30年度 (実績)	R元年度 (実績)	R2年度 (見込)	R3年度 (計画)	R4年度 (計画)	R5年度 (計画)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)	
収	1. 医業収益 a	262	279	285	259	247	251	252	253	252	251
	(1) 料金収入	245	261	266	244	232	236	237	238	237	236
	入院収益	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	外来収益	245	261	266	244	232	236	237	238	237	236
	(2) その他	17	19	19	15	15	15	15	15	15	15
	他会計負担金	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	その他医業収益	17	19	19	15	15	15	15	15	15	15
	2. 医業外収益	20	18	15	15	14	13	13	13	14	16
	(1) 他会計補助金	13	12	12	12	11	11	11	11	11	11
	(2) 他会計負担金	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	(3) 国（県）補助金	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
	(4) 長期前受金戻入	7	6	2	3	2	2	2	2	0	5
	(5) その他	0	0	1	0	0	0	0	0	3	0
受取利息及び配当金	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
その他医業外収益	0	0	1	0	0	0	0	0	3	0	
経常収益 (A)	282	297	300	274	260	264	265	266	266	267	
支	1. 医業費用 b	260	276	282	278	258	257	257	257	256	260
	(1) 職員給与費	235	252	262	259	243	243	243	243	243	243
	うち児童手当、報酬、退職給付費等を除いた額 c	204	216	224	220	207	207	207	207	207	207
	(2) 材料費	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
	薬品費	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	(3) 経費	14	15	15	15	11	11	11	11	11	11
	委託料	5	5	5	6	3	3	3	3	3	3
	(4) 減価償却費	9	8	4	3	2	2	2	2	0	5
	(5) その他	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
	資産減耗費	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
	研究研修費	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2. 医業外費用	1	1	2	1	1	1	1	1	4	1
	(1) 支払利息	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
(2) その他	1	1	2	1	1	1	1	1	4	1	
消費税償却	1	1	2	1	1	1	1	1	4	1	
その他医業外費用	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
経常費用 (B)	261	277	284	280	259	258	258	258	259	261	
経常損益 (A)-(B) (C)	21	20	16	△6	2	6	7	8	7	6	
特別損益	1. 特別利益 (D)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	2. 特別損失 (E)	31	31	43	5	0	0	0	0	0	
	特別損益 (D)-(E) (F)	△31	△31	△43	△5	0	0	0	0	0	
純損益 (C)+(F)	△10	△11	△27	△10	2	6	7	8	7	6	
単年度資金収支	26	22	18	△5	2	6	7	8	7	6	
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	108.1	107.1	105.6	98.0	100.6	102.3	102.7	103.1	102.6	102.3	
医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$	100.7	101.1	101.0	93.0	95.7	97.7	98.1	98.5	98.6	96.5	
職員給与費対医業収益比率 $\frac{c}{a} \times 100$	77.9	77.5	78.7	85.0	84.0	82.6	82.3	81.9	82.3	82.6	

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

2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

項目	【前期】					【後期】					
	H28年度 (実績)	H29年度 (実績)	H30年度 (実績)	R元年度 (実績)	R2年度 (見込)	R3年度 (計画)	R4年度 (計画)	R5年度 (計画)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)	
収	1. 企業債	0	0	8	0	0	0	0	0	29	0
	2. 他会計出資金	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	3. 他会計負担金	3	0	1	2	2	2	2	2	1	0
	4. 国(県)補助金	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	5. その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	収入計 (a)	3	0	9	2	2	2	2	2	2	30
入	うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額 (b)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	前年度許可債で当年度借入分 (c)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	純計(a)-[(b)+(c)] (A)	3	0	9	2	2	2	2	2	2	30
支	1. 建設改良費	0	0	9	0	0	0	0	0	30	0
	2. 償還金	0	0	0	2	2	2	2	2	0	0
	3. 長期貸付金	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
支出計 (B)	0	0	9	2	2	2	2	2	2	30	0
差引不足額 (B)-(A) (C)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
当年度同意等債で未借入 又は未発行の額 (F)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

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

3. 一般会計等からの繰入金の見通し

(単位:百万円)

項目	【前期】					【後期】				
	H28年度 (実績)	H29年度 (実績)	H30年度 (実績)	R元年度 (実績)	R2年度 (見込)	R3年度 (計画)	R4年度 (計画)	R5年度 (計画)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)
収益的収支	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
	13	12	12	12	11	11	11	11	11	11
資本的収支	(1)	(0)	(0)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(0)	(0)
	3	0	1	2	2	2	2	2	1	0
合計	(1)	(0)	(0)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(0)	(0)
	16	12	13	14	13	13	13	13	12	11

(注)下段は実績入総額、上段()書きは基準外繰入金。

○本局

1. 収支計画（収益的収支）

（単位：百万円、％）

項目	【前期】					【後期】					
	H28年度 （実績）	H29年度 （実績）	H30年度 （実績）	R元年度 （実績）	R2年度 （見込）	R3年度 （計画）	R4年度 （計画）	R5年度 （計画）	R6年度 （計画）	R7年度 （計画）	
収	1. 医業収益 a	13	11	11	201	10	9	9	9	9	9
	(1) 料金収入	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	入院収益	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	外来収益	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	(2) その他	13	11	11	201	10	9	9	9	9	9
	他会計負担金	13	11	11	201	10	9	9	9	9	9
	その他医業収益	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2. 医業外収益	11	13	28	42	38	63	96	128	157	187
	(1) 他会計補助金	5	5	23	24	29	38	38	38	35	35
	(2) 他会計負担金	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
	(3) 国（県）補助金	0	3	2	2	0	0	0	0	0	0
	(4) 長期前受金戻入	1	0	1	5	5	7	40	72	102	137
	(5) その他	4	6	2	11	4	18	18	18	20	14
受取利息及び配当金	4	6	1	1	0	0	0	0	0	0	
その他医業外収益	1	0	1	11	4	18	18	18	20	14	
経常収益 (A)	23	24	38	243	48	72	105	137	166	196	
支	1. 医業費用 b	93	101	128	188	167	170	202	234	263	299
	(1) 職員給与費	79	85	93	150	125	125	125	125	125	125
	うち児童手当、報酬、退職給付費 等を除いた額 c	66	74	80	128	106	106	106	106	106	106
	(2) 材料費	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	薬品費	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	(3) 経費	8	9	28	27	34	36	34	34	34	34
	委託料	4	4	21	20	27	25	25	25	25	25
	(4) 減価償却費	2	0	1	5	5	7	40	72	102	137
	(5) その他	3	6	5	6	2	2	2	2	2	2
	資産減耗費	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
	研究研修費	3	6	5	4	2	2	2	2	2	2
	2. 医業外費用	0	2	5	5	11	23	24	22	25	20
	(1) 支払利息	0	1	1	2	3	2	2	2	2	3
(2) その他	0	1	4	3	8	21	21	20	22	17	
消費税償却	0	1	4	3	8	21	21	20	22	17	
その他医業外費用	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	
経常費用 (B)	93	102	133	193	179	193	225	256	288	318	
経常損益 (A)-(B) (C)	△ 70	△ 78	△ 94	51	△ 130	△ 121	△ 120	△ 119	△ 122	△ 123	
特別損益	1. 特別利益 (D)	18	43	0	0	0	0	0	0	0	
	2. 特別損失 (E)	44	10	2	96	7	0	0	0	0	
	特別損益 (D)-(E) (F)	△ 26	33	△ 2	△ 96	△ 7	0	0	0	0	
純損益 (C)+(F)	△ 96	△ 45	△ 96	△ 45	△ 137	△ 121	△ 120	△ 118	△ 122	△ 123	
単年度資金収支	△ 67	△ 352	△ 123	322	131	△ 152	△ 151	△ 150	△ 147	△ 147	
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	25.1	23.9	29.0	126.2	27.0	37.4	46.7	53.7	57.6	61.5	
医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$	13.7	10.9	8.6	106.9	5.9	5.3	4.5	3.8	3.4	3.0	
職員給与費対医業収益比率 $\frac{c}{a} \times 100$	516.1	675.4	730.8	63.7	1,082.8	1,178.1	1,178.1	1,178.1	1,178.1	1,178.1	

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

2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

項目	【前期】					【後期】				
	H28年度 (実績)	H29年度 (実績)	H30年度 (実績)	R元年度 (実績)	R2年度 (見込)	R3年度 (計画)	R4年度 (計画)	R5年度 (計画)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)
1. 企業債	0	0	24	0	330	165	165	165	189	115
2. 他会計出資金	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3. 他会計負担金	23	24	11	15	28	63	103	136	165	197
4. 国(県)補助金	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5. その他	13	17	8	2	0	0	0	0	0	0
収入計 (a)	36	42	43	17	358	228	268	301	354	312
うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額 (b)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
前年度許可債で当年度借入分 (c)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
純計(a)-(b)+(c) (A)	36	42	43	17	358	228	268	301	354	312
1. 建設改良費	6	0	25	3	56	200	200	200	225	150
2. 償還金	0	0	0	35	35	35	68	101	123	156
3. 長期貸付金	35	39	28	18	21	23	30	30	30	30
支出計 (B)	41	39	53	56	111	258	298	331	378	336
差引不足額 (B)-(A) (C)	5	0	10	39	0	30	30	30	24	24
当年度同意等債で未借入 又は未発行の額 (F)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

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

3. 一般会計等からの繰入金の見通し

(単位:百万円)

項目	【前期】					【後期】				
	H28年度 (実績)	H29年度 (実績)	H30年度 (実績)	R元年度 (実績)	R2年度 (見込)	R3年度 (計画)	R4年度 (計画)	R5年度 (計画)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)
収益的収支	(13)	(11)	(11)	(201)	(10)	(9)	(9)	(9)	(9)	(9)
	17	16	34	225	38	47	47	47	44	45
資本的収支	(20)	(24)	(11)	(7)	(18)	(43)	(67)	(83)	(98)	(114)
	23	24	11	15	28	63	103	136	165	197
合計	(33)	(35)	(22)	(209)	(27)	(52)	(76)	(93)	(107)	(123)
	40	40	45	240	66	110	150	184	209	243

(注)下段は実績入総額、上段()書きは基準外繰入金。

○豊里老人保健施設

1. 収支計画（収益の収支）

（単位：百万円、％）

項目	【前期】					【後期】				
	H28年度 (実績)	H29年度 (実績)	H30年度 (実績)	R元年度 (実績)	R2年度 (見込)	R3年度 (計画)	R4年度 (計画)	R5年度 (計画)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)
1. 事業収益 a	368	371	381	397	424	450	450	451	450	450
(1) 料金収入	368	371	381	397	424	450	450	451	450	450
入所介護収益	268	262	261	282	297	307	307	308	307	307
短期入所介護収益	39	48	49	48	52	53	53	53	53	53
通所介護収益	61	60	69	65	73	86	86	86	86	86
居宅介護収益	0	0	1	3	3	3	4	4	4	3
(2) その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2. 事業外収益	20	23	22	22	23	22	23	21	22	19
(1) 他会計補助金	6	5	6	6	6	7	7	7	7	7
(2) 他会計負担金	12	11	10	10	9	8	7	6	5	5
(3) 国（県）補助金	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
(4) 長期前受金戻入	0	2	4	6	7	6	8	8	8	7
(5) 引当金戻入	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
(6) その他	2	4	2	1	1	1	1	1	2	1
受取利息及び配当金	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他事業外収益	2	4	2	1	1	1	1	1	2	1
経常収益 (A)	388	394	403	419	447	472	474	473	472	469
1. 事業費用 b	396	394	403	404	447	450	452	452	452	454
(1) 職員給与費	270	270	278	282	323	328	328	328	328	328
うち児童手当、報酬、退職給付費等を除いた額 c	160	156	159	167	200	201	201	201	201	201
(2) 材料費	8	8	9	9	9	9	9	9	9	9
(3) 経費	92	93	91	86	87	87	87	87	87	87
(4) 減価償却費	24	23	25	26	26	25	26	27	27	29
(5) その他	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
資産減耗費	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
研究研修費	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
2. 事業外費用	21	21	20	19	19	20	19	16	19	15
(1) 支払利息	12	11	10	10	9	8	7	6	6	5
(2) その他	9	10	10	9	10	12	12	10	14	10
消費税償却	9	10	10	9	10	12	12	10	14	10
経常費用 (B)	417	415	423	422	465	470	471	469	471	469
経常損益 (A)-(B) (C)	△ 29	△ 21	△ 20	△ 3	△ 18	2	3	4	0	0
1. 特別利益 (D)	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0
2. 特別損失 (E)	27	32	23	0	0	0	0	0	0	0
引当金繰入額	27	27	23	0	0	0	0	0	0	0
特別損益 (D)-(E) (F)	△ 27	△ 27	△ 23	0	0	0	0	0	0	0
純損益 (C)+(F)	△ 56	△ 48	△ 42	△ 3	△ 18	2	3	4	0	0
累積欠損金 (G)	147	195	238	241	259	257	254	250	250	250
単年度資金収支	△ 11	3	3	22	2	23	23	24	23	22
流動資産 (ア)	101	90	92	105	102	114	132	155	178	200
流動負債 (イ)	106	95	97	88	84	75	71	72	73	75
うち建設改良等企業債 (ウ)	39	40	41	41	42	43	44	45	46	48
うち一時借入金	25	25	20	20	15	5	0	0	0	0
翌年度繰越財源 (エ)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
当年度同意等債で未借入又は未発行の額 (オ)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
差引 内部留保 (カ) [(ア)-(イ)]-[(ウ)-(オ)]	34	34	36	58	60	82	105	128	151	173
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	93.0	94.9	95.3	99.3	96.2	100.4	100.6	100.8	100.0	100.0
不良債務比率 $\frac{(ハ)}{(イ)} \times 100$	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
事業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$	92.8	94.1	94.5	98.4	95.1	100.0	99.7	99.7	99.5	99.0
職員給与費対事業収益比率 $\frac{c}{a} \times 100$	43.4	42.0	41.7	42.0	47.1	44.6	44.6	44.5	44.6	44.6
入所利用率	93.9	90.4	87.7	90.1	90.1	93.3	93.3	93.3	93.3	93.3

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

2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

項目	【前期】					【後期】					
	H28年度 (実績)	H29年度 (実績)	H30年度 (実績)	R元年度 (実績)	R2年度 (見込)	R3年度 (計画)	R4年度 (計画)	R5年度 (計画)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)	
収	1. 企業債	0	0	0	0	0	21	0	39	0	
	2. 他会計出資金	29	39	40	41	41	42	43	44	45	
	3. 他会計負担金	19	23	22	12	3	20	4	3	4	
	4. 国(県)補助金	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	収入計(a)	48	62	62	52	44	62	67	47	88	49
入	うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額(b)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	前年度許可債で当年度借入分(c)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	純計(a)-[(b)+(c)](A)	48	62	62	52	44	62	67	47	88	49
支	1. 建設改良費	18	21	22	11	3	20	24	3	43	3
	2. 償還金	38	39	40	41	41	42	43	44	45	46
	3. 投資	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	支出計(B)	56	60	61	52	44	62	67	47	88	49
差引不足額(B)-(A)(C)	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
補てん財源	1. 損益勘定留保資金	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2. 利益剰余金処分数額	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	3. 繰越工事資金	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	4. その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計(D)	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
補てん財源不足額(C)-(D)(E)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
当年度同意等債で未借入 又は未発行の額(F)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
実質財源不足額(E)-(F)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

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

3. 一般会計等からの繰入金の見通し

(単位:百万円)

項目	【前期】					【後期】				
	H28年度 (実績)	H29年度 (実績)	H30年度 (実績)	R元年度 (実績)	R2年度 (見込)	R3年度 (計画)	R4年度 (計画)	R5年度 (計画)	R6年度 (計画)	R7年度 (計画)
収益的収支	(12)	(11)	(10)	(10)	(9)	(8)	(7)	(6)	(5)	(5)
	18	17	16	16	15	15	14	13	12	11
資本的収支	(48)	(62)	(62)	(52)	(44)	(62)	(47)	(47)	(49)	(49)
	48	62	62	52	44	62	47	47	49	49
合計	(60)	(73)	(72)	(62)	(53)	(70)	(54)	(53)	(54)	(53)
	66	78	78	68	60	77	60	60	61	60

(注)下段は実繰入総額、上段()書きは基準外繰入金。

2 登米市の疾病構造

国民健康保険並びに後期高齢者医療保険データに基づく市民の疾病構造。

① 外来(全体)

疾病分類	平成19年5月		平成22年5月		平成27年5月		平成30年5月		27-30比較 患者数
	患者数	構成比	患者数	構成比	患者数	構成比	患者数	構成比	
1.感染症及び寄生虫症	655	2.0%	597	1.6%	563	1.6%	549	1.6%	▲ 14
2.新生物	1,167	3.6%	1,266	3.5%	1,166	3.3%	1,126	3.4%	▲ 40
3.血液及び造血管の疾患並びに免疫機構の障害	114	0.4%	118	0.3%	111	0.3%	107	0.3%	▲ 4
4.内分泌、栄養及び代謝疾患	3,124	9.6%	3,805	10.5%	3,911	11.1%	3,873	11.6%	▲ 38
5.精神及び行動の障害	1,343	4.1%	1,424	3.9%	1,351	3.8%	1,334	4.0%	▲ 17
6.神経系の疾患	511	1.6%	814	2.2%	1,022	2.9%	1,189	3.5%	167
7.眼及び付属器の疾患	3,259	10.0%	3,431	9.5%	3,248	9.3%	2,901	8.7%	▲ 347
8.耳及び乳様突起の疾患	358	1.1%	381	1.1%	330	0.9%	308	0.9%	▲ 22
9.循環器系の疾患	10,266	31.6%	12,542	34.6%	12,015	34.2%	11,522	34.4%	▲ 493
10.呼吸器系の疾患	2,611	8.0%	2,390	6.6%	1,829	5.2%	1,610	4.8%	▲ 219
11.消化器系の疾患	1,915	5.9%	1,917	5.3%	1,926	5.5%	1,720	5.1%	▲ 206
12.皮膚及び皮下組織の疾患	1,465	4.5%	1,314	3.6%	1,298	3.7%	1,239	3.7%	▲ 59
13.筋骨格系及び結合組織の疾患	2,965	9.1%	3,541	9.8%	3,664	10.4%	3,657	10.9%	▲ 7
14.尿路器系の疾患	1,508	4.6%	1,603	4.4%	1,438	4.1%	1,315	3.9%	▲ 123
15.妊娠、分娩及び産じょく	38	0.1%	19	0.1%	13	0.0%	6	0.0%	▲ 7
16.周産期に発生した病態	12	0.0%	6	0.0%	6	0.0%	5	0.0%	▲ 1
17.先天奇形、変形及び染色体異常	36	0.1%	50	0.1%	39	0.1%	35	0.1%	▲ 4
18.症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見 で他に分類されないもの	577	1.8%	482	1.3%	502	1.4%	398	1.2%	▲ 104
19.損傷、中毒及びその他の外因の影響	572	1.8%	584	1.6%	675	1.9%	615	1.8%	▲ 60
合計	32,496	100.0%	36,284	100.0%	35,107	100.0%	33,509	100.0%	▲ 1,598

② 外来(市内医療機関受診患者の疾病動向)

疾病分類	平成19年5月		平成22年5月		平成27年5月		平成30年5月		27-30比較 患者数
	患者数	構成比	患者数	構成比	患者数	構成比	患者数	構成比	
1.感染症及び寄生虫症	500	2.0%	417	1.5%	412	1.5%	408	1.6%	▲ 4
2.新生物	674	2.7%	682	2.4%	590	2.2%	505	2.0%	▲ 85
3.血液及び造血管の疾患並びに免疫機構の障害	81	0.3%	73	0.3%	62	0.2%	54	0.2%	▲ 8
4.内分泌、栄養及び代謝疾患	2,677	10.6%	3,205	11.5%	3,354	12.4%	3,305	13.0%	▲ 49
5.精神及び行動の障害	720	2.8%	769	2.8%	706	2.6%	658	2.6%	▲ 48
6.神経系の疾患	293	1.2%	544	1.9%	692	2.6%	830	3.3%	138
7.眼及び付属器の疾患	2,577	10.2%	2,633	9.4%	2,452	9.1%	2,137	8.4%	▲ 315
8.耳及び乳様突起の疾患	249	1.0%	246	0.9%	195	0.7%	209	0.8%	14
9.循環器系の疾患	8,703	34.4%	10,819	38.7%	10,377	38.5%	10,013	39.4%	▲ 364
10.呼吸器系の疾患	2,069	8.2%	1,756	6.3%	1,370	5.1%	1,198	4.7%	▲ 172
11.消化器系の疾患	1,620	6.4%	1,613	5.8%	1,592	5.9%	1,370	5.4%	▲ 222
12.皮膚及び皮下組織の疾患	1,231	4.9%	1,092	3.9%	1,089	4.0%	994	3.9%	▲ 95
13.筋骨格系及び結合組織の疾患	1,777	7.0%	1,990	7.1%	2,078	7.7%	2,014	7.9%	▲ 64
14.尿路器系の疾患	1,252	4.9%	1,303	4.7%	1,165	4.3%	1,029	4.0%	▲ 136
15.妊娠、分娩及び産じょく	16	0.1%	5	0.0%	6	0.0%	1	0.0%	▲ 5
16.周産期に発生した病態	6	0.0%	1	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0
17.先天奇形、変形及び染色体異常	17	0.1%	22	0.1%	24	0.1%	19	0.1%	▲ 5
18.症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見 で他に分類されないもの	455	1.8%	361	1.3%	313	1.2%	261	1.0%	▲ 52
19.損傷、中毒及びその他の外因の影響	404	1.6%	401	1.4%	499	1.8%	407	1.6%	▲ 92
合計	25,321	100.0%	27,932	100.0%	26,976	100.0%	25,412	100.0%	▲ 1,564

③ 外来(市外医療機関受診患者の疾病動向)

疾病分類	平成19年5月		平成22年5月		平成27年5月		平成30年5月		27-30比較 患者数
	患者数	構成比	患者数	構成比	患者数	構成比	患者数	構成比	
1.感染症及び寄生虫症	155	2.2%	180	2.2%	151	1.9%	141	1.7%	▲ 10
2.新生物	493	6.9%	584	7.0%	576	7.1%	621	7.7%	45
3.血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	33	0.5%	45	0.5%	49	0.6%	53	0.7%	4
4.内分泌、栄養及び代謝疾患	447	6.2%	600	7.2%	557	6.9%	568	7.0%	11
5.精神及び行動の障害	623	8.7%	655	7.8%	645	7.9%	676	8.3%	31
6.神経系の疾患	218	3.0%	270	3.2%	330	4.1%	359	4.4%	29
7.眼及び付属器の疾患	682	9.5%	798	9.6%	796	9.8%	764	9.4%	▲ 32
8.耳及び乳様突起の疾患	109	1.5%	135	1.6%	135	1.7%	99	1.2%	▲ 36
9.循環器系の疾患	1,563	21.8%	1,723	20.6%	1,638	20.1%	1,509	18.6%	▲ 129
10.呼吸器系の疾患	542	7.6%	634	7.6%	459	5.6%	412	5.1%	▲ 47
11.消化器系の疾患	295	4.1%	304	3.6%	334	4.1%	350	4.3%	16
12.皮膚及び皮下組織の疾患	234	3.3%	222	2.7%	209	2.6%	245	3.0%	36
13.筋骨格系及び結合組織の疾患	1,188	16.6%	1,551	18.6%	1,586	19.5%	1,643	20.3%	57
14.尿路性器系の疾患	256	3.6%	300	3.6%	273	3.4%	286	3.5%	13
15.妊娠、分娩及び産じょく	22	0.3%	14	0.2%	7	0.1%	5	0.1%	▲ 2
16.周産期に発生した病態	6	0.1%	5	0.1%	6	0.1%	5	0.1%	▲ 1
17.先天奇形、変形及び染色体異常	19	0.3%	28	0.3%	15	0.2%	16	0.2%	1
18.症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見 で他に分類されないもの	122	1.7%	121	1.4%	189	2.3%	137	1.7%	▲ 52
19.損傷、中毒及びその他の外因の影響	168	2.3%	183	2.2%	176	2.2%	208	2.6%	32
合計	7,175	100.0%	8,352	100.0%	8,131	100.0%	8,097	100.0%	▲ 34

※ 平成19年5月分の数値については、国民健康保険レセプトデータを使用。

※ 平成22年5月分及び平成27年5月分の数値については、国民健康保険レセプトデータに後期高齢者医療保険レセプトデータを加えています。

※ 構成比は、端数整理により合計が合わない場合があります。

④ 入院(全体)

疾病分類	平成19年5月		平成22年5月		平成27年5月		平成30年5月		27-30比較 患者数
	患者数	構成比	患者数	構成比	患者数	構成比	患者数	構成比	
1.感染症及び寄生虫症	11	1.1%	27	2.7%	21	1.2%	20	1.8%	▲ 1
2.新生物	126	12.2%	103	10.2%	185	10.5%	115	10.3%	▲ 70
3.血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	10	1.0%	3	0.3%	16	0.9%	7	0.6%	▲ 9
4.内分泌、栄養及び代謝疾患	45	4.4%	33	3.3%	46	2.6%	34	3.0%	▲ 12
5.精神及び行動の障害	177	17.1%	154	15.2%	176	10.0%	137	12.3%	▲ 39
6.神経系の疾患	46	4.5%	69	6.8%	119	6.8%	73	6.5%	▲ 46
7.眼及び付属器の疾患	18	1.7%	18	1.8%	68	3.9%	30	2.7%	▲ 38
8.耳及び乳様突起の疾患	2	0.2%	6	0.6%	3	0.2%	3	0.3%	0
9.循環器系の疾患	252	24.4%	256	25.3%	393	22.4%	224	20.1%	▲ 169
10.呼吸器系の疾患	66	6.4%	82	8.1%	164	9.3%	89	8.0%	▲ 75
11.消化器系の疾患	80	7.7%	74	7.3%	160	9.1%	101	9.1%	▲ 59
12.皮膚及び皮下組織の疾患	7	0.7%	11	1.1%	10	0.6%	20	1.8%	10
13.筋骨格系及び結合組織の疾患	49	4.7%	44	4.4%	74	4.2%	65	5.8%	▲ 9
14.尿路器系の疾患	39	3.8%	31	3.1%	76	4.3%	46	4.1%	▲ 30
15.妊娠、分娩及び産じょく	9	0.9%	5	0.5%	4	0.2%	6	0.5%	2
16.周産期に発生した病態	1	0.1%	2	0.2%	1	0.1%	2	0.2%	1
17.先天奇形、変形及び染色体異常	2	0.2%	2	0.2%	2	0.1%	0	0.0%	▲ 2
18.症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見 で他に分類されないもの	38	3.7%	27	2.7%	93	5.3%	53	4.8%	▲ 40
19.損傷、中毒及びその他の外因の影響	55	5.3%	63	6.2%	144	8.2%	90	8.1%	▲ 54
合計	1,033	100.0%	1,010	100.0%	1,755	100.0%	1,115	100.0%	▲ 640

⑤ 入院(市内医療機関受診患者の疾病動向)

疾病分類	平成19年5月		平成22年5月		平成27年5月		平成30年5月		27-30比較 患者数
	患者数	構成比	患者数	構成比	患者数	構成比	患者数	構成比	
1.感染症及び寄生虫症	9	1.8%	16	3.7%	15	1.9%	16	3.4%	1
2.新生物	54	10.7%	42	9.6%	52	6.7%	26	5.5%	▲ 26
3.血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	6	1.2%	3	0.7%	12	1.6%	2	0.4%	▲ 10
4.内分泌、栄養及び代謝疾患	27	5.4%	19	4.3%	31	4.0%	22	4.7%	▲ 9
5.精神及び行動の障害	40	8.0%	33	7.6%	41	5.3%	39	8.3%	▲ 2
6.神経系の疾患	7	1.4%	11	2.5%	11	1.4%	16	3.4%	5
7.眼及び付属器の疾患	9	1.8%	4	0.9%	10	1.3%	5	1.1%	▲ 5
8.耳及び乳様突起の疾患	0	0.0%	0	0.0%	1	0.1%	3	0.6%	2
9.循環器系の疾患	138	27.4%	115	26.3%	163	21.1%	83	17.7%	▲ 80
10.呼吸器系の疾患	44	8.7%	49	11.2%	108	14.0%	58	12.4%	▲ 50
11.消化器系の疾患	50	9.9%	46	10.5%	83	10.8%	46	9.8%	▲ 37
12.皮膚及び皮下組織の疾患	4	0.8%	3	0.7%	6	0.8%	16	3.4%	10
13.筋骨格系及び結合組織の疾患	24	4.8%	14	3.2%	21	2.7%	16	3.4%	▲ 5
14.尿路器系の疾患	22	4.4%	14	3.2%	42	5.4%	17	3.6%	▲ 25
15.妊娠、分娩及び産じょく	7	1.4%	2	0.5%	2	0.3%	0	0.0%	▲ 2
16.周産期に発生した病態	0	0.0%	1	0.2%	0	0.0%	0	0.0%	0
17.先天奇形、変形及び染色体異常	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0
18.症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見 で他に分類されないもの	27	5.4%	24	5.5%	81	10.5%	48	10.2%	▲ 33
19.損傷、中毒及びその他の外因の影響	35	7.0%	41	9.4%	93	12.0%	56	11.9%	▲ 37
合計	503	100.0%	437	100.0%	772	100.0%	469	100.0%	▲ 303

⑥ 入院(市外医療機関受診患者の疾病動向)

疾病分類	平成19年5月		平成22年5月		平成27年5月		平成30年5月		27-30比較 患者数
	患者数	構成比	患者数	構成比	患者数	構成比	患者数	構成比	
1.感染症及び寄生虫症	2	0.4%	11	1.9%	6	0.6%	4	0.6%	▲ 2
2.新生物	72	13.6%	61	10.6%	133	13.5%	89	13.8%	▲ 44
3.血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	4	0.8%	0	0.0%	4	0.4%	5	0.8%	1
4.内分泌、栄養及び代謝疾患	18	3.4%	14	2.4%	15	1.5%	12	1.9%	▲ 3
5.精神及び行動の障害	137	25.8%	121	21.1%	135	13.7%	98	15.2%	▲ 37
6.神経系の疾患	39	7.4%	58	10.1%	108	11.0%	57	8.8%	▲ 51
7.眼及び付属器の疾患	9	1.7%	14	2.4%	58	5.9%	25	3.9%	▲ 33
8.耳及び乳様突起の疾患	2	0.4%	6	1.0%	2	0.2%	0	0.0%	▲ 2
9.循環器系の疾患	114	21.5%	141	24.6%	230	23.4%	141	21.8%	▲ 89
10.呼吸器系の疾患	22	4.2%	33	5.8%	56	5.7%	31	4.8%	▲ 25
11.消化器系の疾患	30	5.7%	28	4.9%	77	7.8%	55	8.5%	▲ 22
12.皮膚及び皮下組織の疾患	3	0.6%	8	1.4%	4	0.4%	4	0.6%	0
13.筋骨格系及び結合組織の疾患	25	4.7%	30	5.2%	53	5.4%	49	7.6%	▲ 4
14.尿路性器系の疾患	17	3.2%	17	3.0%	34	3.5%	29	4.5%	▲ 5
15.妊娠、分娩及び産じょく	2	0.4%	3	0.5%	2	0.2%	6	0.9%	4
16.周産期に発生した病態	1	0.2%	1	0.2%	1	0.1%	2	0.3%	1
17.先天奇形、変形及び染色体異常	2	0.4%	2	0.3%	2	0.2%	0	0.0%	▲ 2
18.症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見 で他に分類されないもの	11	2.1%	3	0.5%	12	1.2%	5	0.8%	▲ 7
19.損傷、中毒及びその他の外因の影響	20	3.8%	22	3.8%	51	5.2%	34	5.3%	▲ 17
合計	530	100.0%	573	100.0%	983	100.0%	646	100.0%	▲ 337

※ 平成19年5月分の数値については、国民健康保険レセプトデータを使用。

※ 平成22年5月分及び平成27年5月分の数値については、国民健康保険レセプトデータに後期高齢者医療保険レセプトデータを加えています。

※ 構成比は、端数整理により合計が合わない場合があります。

登米市病院事業中長期計画

登米市医療局経営管理部経営企画課

〒987-0511 宮城県登米市迫町佐沼字下田中 25

電話：0220(21)5030 FAX：0220(22)0345

e-mail：iryu-kikaku@city.tome.miyagi.jp