

# 本吉町国民健康保険病院改革プラン

平成20年12月

本吉町国民健康保険病院

## 目 次

1 . 計画策定の期間 . . . . .	1
2 . 病院を取り巻く状況 . . . . .	1
( 1 ) 医療圏の現状 . . . . .	1
( 2 ) 病院の現状 . . . . .	2
【別表】定員管理に関する計画 . . . . .	4
決算状況 . . . . .	5
3 . 病院の果たすべき役割 . . . . .	7
( 1 ) 地域医療計画上の位置付け . . . . .	7
( 2 ) 今後果たすべき役割 ( 現状を踏まえて ) . . . . .	7
4 . 一般会計負担の考え方 . . . . .	8
5 . 経営の効率化 . . . . .	10
( 1 ) 経営状況 . . . . .	10
( 2 ) 原因の分析 . . . . .	10
主な経営指標の推移 . . . . .	11
( 3 ) 数値目標 . . . . .	12
( 4 ) 数値目標達成に向けた具体的な取組 . . . . .	14
( 5 ) 各年度の収支計画 . . . . .	15
収支計画 . . . . .	16
6 . 再編・ネットワーク化 . . . . .	18
( 1 ) 現在取り組んでいる他の病院、診療所及び介護施設との連携 . . . . .	18
( 2 ) 再編・ネットワーク化等に関する検討 . . . . .	18
7 . 経営形態等の見直し . . . . .	18
( 1 ) 各種経営形態の比較検討 . . . . .	18
( 2 ) 病床等についての検討 . . . . .	19
( 3 ) 事業形態の見直し等の検討 . . . . .	19
8 . 実施状況の点検・評価・公表について . . . . .	19
9 . おわりに . . . . .	19

# 本吉町国民健康保険病院改革プラン

団体名	本吉町
病院名	本吉町国民健康保険病院

## 1 計画策定の期間

	開始年度	終了年度
計画全体	平成21年度	平成23年度
経営効率化	平成21年度	平成23年度
再編・ネットワーク化		
経営形態の見直し		

## 2 病院を取り巻く状況

### (1) 医療圏の現状

本吉町は、宮城県が地域医療計画で定めている二次医療圏の区域では、気仙沼医療圏に属している。

気仙沼医療圏は、気仙沼市と本吉郡(本吉町と南三陸町)の1市2町の区域で、気仙沼市立病院を圏域の中核的な病院として位置付け、各病院(医院)において一次医療を提供し、専門外及び高度な二次医療については気仙沼市立病院との連携により医療の提供を行っている。

また、著しく重症な場合の治療や高度な医療を必要とする三次医療については、特定機能病院である東北大学病院や仙台市内の規模の大きい地域医療支援病院及び石巻赤十字病院等との連携を図りながら医療提供に努めている。

気仙沼医療圏の内、気仙沼市は市立病院を中心として、3つの私立病院と歯科を含め50を超える医院等で医療提供が行われている。

南三陸町においては、公立志津川病院を中心とし、歯科を含め14の医院等で医療提供が行われている。

本吉町においては、本吉町国民健康保険病院のほかに3つの歯科医院で医療提供を行っているが、一般病院は本吉病院のみであり、その規模からして本吉町内のすべての受療希望を満たすことはできず、外来及び入院受療者の多くは気仙沼市内の病院等で受療せざるを得ない状況となっている。

「平成18年度宮城県患者調査」によると、気仙沼医療圏における疾病ごとの受療状況は、循環器系疾患によるものが最も多く、次いで消化器系の疾患となっている。

患者動向については、本吉町の外来受療者の71.2%、入院受療者の58.5%は気仙沼市内の病院等で受療している。

また、南三陸町の外来受療者の12.1%、入院受療者の13.4%についても気仙沼市内の病院等で受療している。

## ( 2 ) 病院の現状

### 病院のあゆみ

本吉町国民健康保険病院は、昭和 2 2 年 8 月に旧津谷町国民健康保険組合の直営で一般病床 2 4 床の病院として開設された。

翌 2 3 年には、法改正により旧津谷町に移管され直営病院となった。

昭和 2 6 年には産婦人科の診療も開始された。

昭和 3 0 年 3 月の町村合併により本吉町国民健康保険病院となり、この年に新病棟が建設され、一般病床 5 2 床、伝染病病床 1 2 床を有する病院となった。

昭和 3 4 年当時の診療科目は、内科、外科、小児科、産婦人科を標榜しており、地域の中核的病院として住民の健康と福祉の増進に大きく貢献してきた。

しかし、その後人口減少などの理由により、病院は多額の累積赤字を抱えるようになったため、昭和 4 7 年に病院運営委員会を設置し累積赤字の解消に努めてきた。

赤字解消策の一つとして、同年に外科、産婦人科が廃止された。

その後も逐次規模の縮小が図られ、昭和 6 1 年には一般病床 3 8 床で、内科、小児科を標榜する現在の病院の規模となった。

昭和 4 7 年から取り組んできた累積赤字の解消は、一般会計からの繰入金が増額等により平成 6 年に全て解消することが出来た。

その後は単年度の損失はあるものの繰越利益剰余金により累積赤字は発生していない。

本吉町内には、かつては数軒の医科医院が開業されていたが、医師の高齢化等により廃業し、平成 1 5 年以降は診療が行われておらず、本吉病院が町内唯一の一般病院として現在に至っている。

国の医療費抑制策による近年の診療報酬改定は、小規模な病院に与える影響が大きく本吉病院においても診療収入が減少している。

特に平成 1 6 年度の診療報酬改定により薬の長期投与が可能となり、患者の通院数が月 2 回から月 1 回になったため外来患者数が減少したことも診療収入減少の要因の一つとなっている。

現在本吉病院では、常勤医師 2 名により平日の診療に当たり、土日及び祝日等は東北大学病院より臨時医師を派遣いただき診療に当たっているが、患者数による必要医師数は常勤医師 3 名となっており、早急に常勤医師 3 名体制の確立を図る必要がある。

本吉町は、気仙沼市との市町合併を進めており、平成 2 1 年 9 月 1 日を合併期日と定め、既に協議が整い協定の調印も終了している。

合併協定では、本吉病院は「気仙沼市立本吉病院」と改称し、合併後も現行のとおり国保直営診療施設として新市に引き継がれることとなったが、独立採算の経営は非常に厳しいものがあり、今後も一般会計からの繰入れにより現行体制を維持し、町内唯一の一般病院として存続を図って行く必要がある。

#### 現在病院が提供している医療と職員数

本吉町国民健康保険病院は、一般病床が38床で、診療科目は内科、小児科を標榜しているが、現在は内科医師2名により、実質的には内科単科のみの医療提供を行っている。

外来患者数は、1日平均70～80名で年間約21,000人となっているが年々減少傾向にある。入院患者は1日平均35人で病床利用率は93%となっておりここ数年は横ばいとなっている。

外来、入院診療のほかに、件数は少ないが訪問診療や訪問看護・訪問リハビリ等も行っている。

本吉病院は、町内唯一の一般病院であることから、毎週日曜日は当番医として診療を行っているとともに、救急告示医療機関にはなっていないが、内科に係る初期救急については24時間受け入れを行っている。

また、町の健康福祉課が計画している乳幼児等の各種健診や予防接種のほか、町立の幼稚園・保育所、小学校、中学校の校医も受託している。

さらに、町内企業の産業医を受託しているとともに気仙沼地域産業センター主催の健康相談への協力も行っている。

以上のように、本吉病院が地域において果たしている役割は極めて大きく、本吉町の保健医療の推進を図る上で欠くことのできない重要な医療施設となっている。

本吉病院の正職員数は、医師2名、薬剤師1名、診療放射線技師1名、臨床検査技師1名、理学療法士2名、管理栄養士1名、看護師18名、事務職員5名の計31名、ほかに臨時職員が看護補助員9名を含めて21名で、合計52名となっている。

医師については、本吉病院の患者数による常勤医師必要数は3名で、1名不足となっていることから、当直等を含めた勤務時間が過剰になるなど医師の負担が重くなっており、早急に医師の確保を図る必要がある。

看護師については、本年度正職員1名を採用し18名となり、必要数は確保している。(参照 【別表】定員管理に関する計画)

#### 病院の決算状況

最近5カ年の決算状況は、収益的収支については平成15年度と平成18年度に純損失を生じたものの、繰越利益剰余金により累積赤字は発生していない。

また、資本的収支においても不足を生じた分については、過年度分損益勘定留保資金で補てんを行っている。

【別表】定員管理に関する計画

(単位:人)

職 種	平成16年度			平成17年度			平成18年度			平成19年度			平成20年度見込み			平成21年度見込み			平成22年度見込み			平成23年度見込み			平成24年度見込み			平成25年度見込み					
	正規	臨時	非常勤	正規	臨時	非常勤	正規	臨時	非常勤	正規	臨時	非常勤	正規	臨時	非常勤	正規	臨時	非常勤	正規	臨時	非常勤	正規	臨時	非常勤	正規	臨時	非常勤	正規	臨時	非常勤			
医 師	2		0.9	2		0.9	2		0.9	2		0.9	2		0.9	2		0.9	2		0.9	3		0.9	3		0.9	3		0.9			
薬剤師	1			1			1			1			1			1			1			1			1			1			1		
診療放射線技師	1			1			1			1			1			1			1			1			1			1			1		
臨床検査技師	1			1			1			1			1			1			1			1			1			1			1		
栄養士	1			1			1			1			1			1			1			1			1			1			1		
理学療法士	2			2			2			2			2			2			2			2			2			2			2		
看護師(准看護師含む)	17	2		17	3		17	2		17	2		18	3		18	2		18	2		18	2		18	2		18	2		18	2	
事務長	1			1			1			1			1			1			1			1			1			1			1		
事務次長	1			1			1			1			1			1			1			1			1			1			1		
副参事(副主幹) 主 査 主事	3			3			3			3			3			3			3			3			3			3			3		
調剤助手		2			2			2			2			2			2			2			2			2			2			2	
検査助手		1			1			1			1			1			1			1			1			1			1			1	
看護補助員		9			9			9			9			9			9			9			9			9			9			9	
医療事務補助員		2			2			2			2			2			2			2			2			2			2			2	
運転手兼業務員 (用務員)		1			1			1			1			1			1			1			1			1			1			1	
宿日直代行員		3			3			3			3			3			3			3			3			3			3			3	
計	30	20	0.9	30	21	0.9	30	20	0.9	30	20	0.9	31	21	0.9	31	20	0.9	31	20	0.9	32	20	0.9	32	20	0.9	32	20	0.9	32	20	0.9

- (注) 1 正規職員については、年度末の職員数又は見込数を、臨時職員及び非常勤職員については、年度の末日の属する月の平均的な勤務体制における一日の勤務時間を8時間として換算した数を記入するとともに、当該職員の実数(見込数)を( )書きすること。
- 2 兼業職員の場合は、勤務時間に応じて案分すること。

# 決算状況

収益的収支

(単位:千円、%)

区分	年度	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	伸 率			
		年度 決算額	年度 決算額	決 算 決算額	年度 決算額	年度 決算額	16年度	17年度	18年度	19年度
収 入	1. 医 業 収 益 a	384,737	407,348	413,301	349,321	365,272	5.9	1.5	15.5	4.6
	(1) 料 金 収 入	359,767	383,530	389,626	326,013	343,488	6.6	1.6	16.3	5.4
	入 院 収 益	221,410	247,462	252,925	203,829	225,451	11.8	2.2	19.4	10.6
	外 来 収 益	138,358	136,068	136,701	122,184	118,037	1.7	0.5	10.6	3.4
	(2) そ の 他	24,969	23,818	23,675	23,308	21,784	4.6	0.6	1.6	6.5
	うち他会計負担金									
	うち基準内繰入金									
	うち基準外繰入金									
	2. 医 業 外 収 益	63,247	79,498	43,771	74,483	71,961	25.7	44.9	70.2	3.4
	(1) 他 会 計 負 担 金	62,905	79,200	43,402	74,105	71,598	25.9	45.2	70.7	3.4
	うち基準内繰入金	62,905	79,200	43,402	74,105	71,598	25.9	45.2	70.7	3.4
	うち基準外繰入金									
	(2) 他 会 計 補 助 金									
	一時借入金利息分									
そ の 他										
(3) 国 ( 県 ) 補 助 金										
(4) そ の 他	342	298	369	378	360	12.9	23.8	2.4	4.8	
経 常 収 益 (A)	447,984	486,846	457,072	423,804	437,233	8.7	6.1	7.3	3.2	
支 出	1. 医 業 費 用 b	444,281	465,565	441,437	423,528	422,849	4.8	5.2	4.1	0.2
	(1) 職 員 給 与 費	295,657	309,049	242,268	239,539	243,104	4.5	21.6	1.1	1.5
	基 本 給	105,272	106,190	110,194	107,031	106,931	0.9	3.8	2.9	0.1
	退 職 手 当									
	そ の 他	190,385	202,859	132,074	132,508	136,173	6.6	34.9	0.3	2.8
	(2) 材 料 費	66,870	77,102	67,726	50,354	48,085	15.3	12.2	25.7	4.5
	う ち 薬 品 費	31,198	36,950	34,005	20,975	19,502	18.4	8.0	38.3	7.0
	(3) 経 費	54,595	53,750	48,984	51,049	53,186	1.5	8.9	4.2	4.2
	う ち 委 託 料	21,973	20,616	21,411	22,117	21,165	6.2	3.9	3.3	4.3
	(4) 減 価 償 却 費	26,279	22,209	23,088	21,088	17,454	15.5	4.0	8.7	17.2
	(5) そ の 他	880	3,455	59,371	61,498	61,020	292.6	1618.4	3.6	0.8
	2. 医 業 外 費 用	8,699	14,063	14,047	12,472	12,019	61.7	0.1	11.2	3.6
	(1) 支 払 利 息	8,689	7,972	8,348	7,537	6,727	8.3	4.7	9.7	10.7
	うち一時借入金利息									
(2) そ の 他	10	6,091	5,699	4,935	5,292	60810.0	6.4	13.4	7.2	
経 常 費 用 (B)	452,980	479,628	455,485	436,000	434,868	5.9	5.0	4.3	0.3	
経 常 損 益 (A) - (B) (C)	4,996	7,218	1,587	12,196	2,365	244.5	78.0	868.5	119.4	
特 別 損 益	1. 特 別 利 益 (D)	713	0	0	26	231	100.0	-	-	788.5
	うち他会計繰入金									
	不良債務解消分									
	そ の 他									
2. 特 別 損 失 (E)	0	4,196	1,305	0	242	-	68.9	100.0	-	
特別損益(D) - (E) (F)	713	4,196	1,305	26	11	688.5	68.9	102.0	142.3	
純 損 益 (C) + (F)	4,283	3,022	282	12,170	2,354	170.6	90.7	4415.6	119.3	
累 積 利 益 ( 又 は 欠 損 金 ) (G)	36,001	39,023	39,129	26,960	29,314	8.4	0.3	31.1	8.7	
不 良 債 務	流 動 資 産 (ア)	332,028	344,398	360,700	353,522	362,983	3.7	4.7	2.0	2.7
	う ち 未 収 金	56,566	66,006	61,760	62,121	55,044	16.7	6.4	0.6	11.4
	流 動 負 債 (イ)	18,306	25,519	25,715	17,422	20,749	39.4	0.8	32.2	19.1
	う ち 一 時 借 入 金									
	う ち 未 払 金	17,293	24,563	16,697	16,342	19,660	42.0	32.0	2.1	20.3
	翌 年 度 繰 越 財 源 (ウ)									
	当 年 度 許 可 債 で 未 借 入 又 は 未 発 行 の 額 差 引 不 良 債 務 (オ) (イ)-(ア)-(ウ))									
累 積 欠 損 金 比 率 $\frac{(G)}{a} \times 100$										
不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$										
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$	86.6	87.5	93.6	82.5	86.4	1.0	7.0	11.9	4.7	
地 方 財 政 法 施 行 令 第 19 条 第 1 項 に より 算 定 し た 資 金 の 不 足 額 (H)										
資 金 不 足 比 率 $\frac{(H)}{a} \times 100$										

(注) 1. 複数の病院を有する事業にあっては、合計表のほか、別途、病院ごとの計画を添付すること。  
 2. 当年度以降の収支計画は過去の実績等を助案のうえ、できる限り正確なものを作成すること。  
 3. 『流動負債』には、企業債の前借りである一時借入金(いわゆる起債前借)の額に相当する額を除くこと。  
 4. 『翌年度繰越財源』とは、当該事業年度に執行すべき事業に係る支出予算額のうち、翌事業年度に繰り越したものの財源に充当することができる特定の収入で当該事業年度に収入された部分に相当する額をいう。  
 5. 『当年度許可債で未借入又は未発行の額』とは、当該事業年度において支出予算執行済とした建設改良費の財源に充てられる企業債のうち未借入又は未発行のものをいう。  
 6. 100床未満の病院にあっては、千円単位で記載すること。

# 決算状況

資本的収支

(単位:千円、%)

区分	年度	15年度 年度 決算額	16年度 年度 決算額	17年度 決算 決算額	18年度 年度 決算額	19年度 決算 決算額	伸 率			
							16年度	17年度	18年度	19年度
収 入	1. 企 業 債	0	66,500	0	0	0	-	100.0	-	-
	2. 他 会 計 出 資 金	12,095	10,800	13,598	15,895	11,402	10.7	25.9	16.9	28.3
	3. 他 会 計 負 担 金									
	うち 基 準 内 繰 入 金									
	うち 基 準 外 繰 入 金									
	4. 他 会 計 借 入 金									
	5. 他 会 計 補 助 金	0	4,200	0	0	0	-	100.0	-	-
	6. 国 ( 県 ) 補 助 金									
	7. 工 事 負 担 金									
	8. 固 定 資 産 売 却 代 金									
	9. そ の 他									
収 入 計 (a)	12,095	81,500	13,598	15,895	11,402	573.8	83.3	16.9	28.3	
うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額 (b)										
前年度許可債で当年度借入分 (c)										
純計(a) - (b) + (c) (A)	12,095	81,500	13,598	15,895	11,402	573.8	83.3	16.9	28.3	
支 出	1. 建 設 改 良 費	1,999	92,233	809	156	7,550	4,514.0	99.1	80.7	4,739.7
	うち 職 員 給 与 費									
	2. 企 業 債 償 還 金	16,642	15,418	20,395	23,843	18,178	7.4	32.3	16.9	23.8
	うち建設改良のための企業債分									
	うち災害復旧のための企業債分									
	3. 他 会 計 長 期 借 入 金 返 還 金									
	4. そ の 他									
うち 繰 延 勘 定										
支 出 計 (B)	18,641	107,651	21,204	23,999	25,728	477.5	80.3	13.2	7.2	
差引不足額 (B) - (A) (C)	6,546	26,151	7,606	8,104	14,326	299.5	70.9	6.5	76.8	
補 て ん 財 源	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金	6,546	26,151	7,606	8,104	14,326	299.5	70.9	6.5	76.8
	2. 利 益 剰 余 金 処 分 額									
	3. 繰 越 工 事 資 金									
	4. そ の 他									
計 (D)	6,546	26,151	7,606	8,104	14,326	299.5	70.9	6.5	76.8	
補てん財源不足額 (C) - (D) (E)	0	0	0	0	0	-	-	-	-	
当年度許可債で未借入 又は未発行の額 (F)	0	0	0	0	0	-	-	-	-	
実質財源不足額 (E) - (F)	0	0	0	0	0	-	-	-	-	



### 3 病院の果たすべき役割

#### (1) 地域医療計画上の位置付け

本吉病院は町内唯一の一般病院で、実質的な診療科目は内科のみで、年間の患者数は外来が約21,000人、入院が約13,000人の合計34,000人となっており、主に一次医療の提供を行っている。

外来患者の多くは、糖尿病等慢性疾患のために通院される方々で、ほかに風邪等による急性期の患者となっている。

入院患者については、その多くは高齢者であり最近では寝たきり状態の患者が増加の傾向にある。

病床数は一般病床のみ38床で、過去5年間の平均病床利用率は93%と高く、本吉町にはなくてはならない入院医療施設となっている。

本吉病院の入院病棟は、宮城県の地域医療計画では特に定めはないが、現在の入院患者の状況などから判断すると、回復期のリハビリ病床的なものとして位置付けられる。

#### (2) 今後果たすべき役割（現状を踏まえて）

医療圏の現状の中でも述べたとおり、本吉町の外来受療者の約7割、入院受療者の約6割が気仙沼市内の病院等で受療している状況であり、この傾向は今後も大きく変わらないものと考えられる。

また、本町の高齢化率は28.6%となっており、宮城県の20.7%を大きく上回っているとともに、気仙沼医療圏の27.7%をも上回っている（平成19年3月末現在）。

本町の高齢化率は今後も伸び続け、近い将来30%を大きく上回るものと予想される。

町内には、特別養護老人ホームが1箇所（50床）、介護老人保健施設が1箇所（100床）、グループホームが2箇所（3ユニット）の施設があり、本吉病院はこれら4箇所の介護保険施設等（177床）の協力医療機関となっており、今後もその果たす役割は大きいものと考えられる。

本吉病院は、町内唯一の一般病院として気仙沼市との合併後も現行のとおり新市に引継がれることと決定しており、安定した医療を提供するためには早急に常勤医師3人体制を確立し、在宅医療や特定検診などの予防医療に積極的に取り組むとともに、気仙沼市立病院等の中核病院との連携をより緊密にし、町民の求める医療を適切に提供できる体制を整備し、町民の命と健康を守る病院として維持存続する必要がある。

#### 4 一般会計負担の考え方

本吉病院は町内唯一の一般病院であり、今後も維持存続を図る必要があることから安定的な経営が求められる。

よって、一般会計から病院事業会計への経費負担については、総務省自治財務局長通知の繰出し基準を基本とするが、不採算地区病院に該当していることもあり、経営の効率化等を図ってもなお不足を生じる場合は、収益的収支において赤字が生じないように繰入れを行うものとする。

繰出し基準（本吉病院に該当する項目のみ抜粋）

病院の建設改良に要する経費（建設改良費、企業債元利償還金等）の2分の1

（ただし、平成14年度までの企業債元利償還金等にあっては3分の2）

経営基盤強化対策に要する経費

(1)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。

(2)医師及び看護師等の研究研修に要する経費の2分の1

(3)病院事業会計に係る共済追加費用の負担に要する経費

(4)児童手当及び基礎年金拠出金に要する経費

不採算地区病院とは、病床数100床未満又は1日平均入院患者数100人未満で、かつ1日平均外来患者数200人未満である一般病院のうち市町村内に他の一般病院がない場合をいう。

繰出金基準の項目ごとの考え方については、次ページの表のとおりである。

繰出金基準の項目ごとの考え方

		項目	趣旨	基準	本町の考え方	H19年度実績	
収益勘定繰入	医業収益	負担金					
		補助金					
	医業外収益	負担金	建設改良に要する経費	施設及び医療機器等の整備に要する経費	企業債利子償還金の2分の1(14年度分までは3分の2)	算出方法は基準のとおりとする。	4,324千円
			(1)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	病院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	収益的収支において損失を計上しないよう一般会計で負担する。	66,650千円
			(2)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	研究研修に要する経費の2分の1	算出方法は基準のとおりとする。	230千円
			(3)共済追加費用の負担に要する経費	共済追加費用の負担に要する経費	共済追加費用の負担に要する経費	算出方法は基準のとおりとする。	0千円
			(4)児童手当及び基礎年金拠出金に要する経費	児童手当及び基礎年金拠出金に要する経費	児童手当及び基礎年金拠出金に要する経費	算出方法は基準のとおりとする。	394千円
資本勘定繰入	出資金	企業債元金償還分	施設及び医療機器等の整備に要する経費	企業債元金償還金の2分の1(14年度分までは3分の2)	算出方法は基準のとおりとするが、損益勘定留保資金の額等を考慮し調整する。	11,402千円	
		建設改良充当分	施設及び医療機器等の整備に要する経費	建設改良に要する経費の2分の1	算出方法は基準のとおりとするが、損益勘定留保資金の額等を考慮し調整する。	0円	
		負担金					
		補助金	他会計補助金	施設及び医療機器等整備の際の国庫補助金相当分を国保会計より支出	施設及び医療機器等の整備の際の国庫補助基準による	算出方法は国の補助基準のとおりとする。	0円

## 5 経営の効率化

### (1) 経営状況

病院経営は、2年毎に行われる診療報酬の改定等が大きく影響するが、本吉病院の過去5年間の経常収支比率は100%前後で推移しており安定した経営状況となっている。

また、平成6年度に累積赤字が解消された以降は、単年度収支における損失計上があるものの累積赤字は発生していない。

これは一般会計から各年度毎に適切な繰入れを行ったことによるものである。

各年度毎に見ると、診療報酬改定が行われた平成16年度と平成18年度は一般会計からそれぞれ90,000千円の繰入れを行った。特に平成18年度は看護基準の見直しも行われ、基準を満たすため療養病床を廃止し対応したが、結果的には約12,000千円の損失を計上することとなった。

入院患者については、過去5年間の平均病床利用率は93%と全国平均を大きく上回っているが、平成17年度をピークに減少傾向にある。

また、外来患者については平成11年度の1日当たり129人をピークに年々減少しており、平成19年度は1日当たり72.4人となっている。外来患者の減少は、経営収支に与える影響が大きく、一般会計の負担増につながっている。

### (2) 原因の分析

収支比率等が類似規模全国平均を上回っているのは、経営状況でも述べたとおり一般会計からの適切な繰り入れによるものである。

病床利用率が高くなっている要因としては、町内には入院できる病院が本吉病院のみであることと、町内の介護保険施設等から急性期の患者を積極的に受け入れしていることなどが考えられる。

外来患者数が減少している要因としては、平成11年度ピーク時と比較して人口が約1,000人減少していることと、診療報酬改定により薬の長期投与が可能となり患者の通院数が減少したことなどによるものと考えられる。

診療収入単価が低くなっている要因は、本吉病院は内科単科であり高い診療報酬点数に該当するものが少ないためと考えられる。

主な経営指標の最近5カ年の推移は次ページの表に示したとおりである。

主な経営指標の推移

(H18)

項目	H15	H16	H17	H18	H19	類似規模 全国平均	
総収支比率(%)	99.1	100.6	100.1	97.2	100.5	94.2	
経常収支比率(%)	98.0	101.5	100.3	97.3	100.6	94.3	
医業収支比率(%)	86.6	87.5	93.6	82.5	86.4	77.7	
累積欠損金比率(%)							
不良債務比率(%)							
他会計繰入金対医業収益比率(%)	15.6	19.4	10.5	25.8	22.7	27.9	
収益的収入分	83.9	88.0	76.1	82.3	86.3		
(うち基準内繰入金)	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0		
(うち基準外繰入金)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		
資本的収入分	16.1	12.0	23.9	17.7	13.7		
(うち基準内繰入金)	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0		
(うち基準外繰入金)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		
職員給与対医業収益比率(%)	58.8	56.0	53.4	62.5	60.4	65.6	
病床利用率(%)	一般病床	87.4	93.3	96.6	95.1	93.0	72.3
	療養病床						
	合計	87.4	93.3	96.6	95.1	93.0	72.3
一日平均患者数(人)	入院	33.2	35.5	36.7	36.1	35.4	27.0
	外来	90.3	84.1	85.1	80.3	72.4	108.0
患者1人1日当たり 診療収入(円)	入院	18,211	19,115	18,879	15,452	17,424	20,016
	外来	5,214	5,501	5,491	5,174	5,567	6,812
病床100床当たり 職員数(人)	医師	7.6	7.6	7.6	7.6	7.6	8.1
	看護部門	50.0	50.0	52.6	50.0	50.0	55.2
	薬剤部門	2.6	2.6	2.6	2.6	2.6	3.7
	事務部門	13.2	13.2	13.2	13.2	13.2	10.7
	給食部門	2.6	2.6	2.6	2.6	2.6	7.1
	放射線部門	2.6	2.6	2.6	2.6	2.6	2.8
	臨床検査部門	2.6	2.6	2.6	2.6	2.6	3.2
	その他	5.3	5.3	5.3	5.3	5.3	5.8
計	86.6	86.6	89.2	86.6	86.6	96.6	

( 3 ) 数値目標

財務内容の改善に係る数値目標

a . 経常収支比率

H19 数値	H20 数値見込	H21 数値目標	H22 数値目標	H23 数値目標
100.5	100.3	100.1	100.0	100.0

[ 数値目標設定に当たっての考え方 ]

平成19年度の経常収支比率は100.5となっているが、これは一般会計からの適切な繰出しにより達成されているものであり、今後とも経費節減等による経営の効率化を図り、一般会計の負担をできるだけ少なくするよう努力して行くが、それでも不足を生じる場合は一般会計からの適切な繰出しにより経常収支比率100.0を目標とする。

b . 医業収支比率

H19 数値	H20 数値見込	H21 数値目標	H22 数値目標	H23 数値目標
86.4	79.8	82.0	83.3	82.1

[ 数値目標設定に当たっての考え方 ]

医業収支比率については、全国平均の77.7を上回っているが、平成20年度は患者数の減少と診療報酬の改定により19年度を下回り80前後で推移するものと予想される。

今後は、医師の確保を図るとともに患者数の増加に努めて行くこととし、平成23年度の目標数値を82.1とした。

c . 職員給与費対医業収益比率

H19 数値	H20 数値見込	H21 数値目標	H22 数値目標	H23 数値目標
60.4	67.0	65.0	63.0	65.0

[ 数値目標設定に当たっての考え方 ]

本吉病院の職員の平均年齢は40歳で、内看護師の平均は35.5歳と比較的若い職員が多い。このため、定期昇給による給与費の増加も一般会計職員の年1.2%と比較して年1.9%と高くなっており、今後もこの傾向は続くものと思われる。

しかしながら、今後は患者数の確保に努力し医業収益の増加を図ることにより、職員給与費対医業収益比率を低く抑えるよう努力して行くものとする。

d . 病床利用率

一般病床

H19 数値	H20 数値見込	H21 数値目標	H22 数値目標	H23 数値目標
93.0	90.0	92.0	93.0	94.0

療養病床

H19 数値	H20 数値見込	H21 数値目標	H22 数値目標	H23 数値目標

[ 数値目標設定に当たっての考え方 ]

過去5年間の病床利用率は93%と高い数値となっているが、平成17年度をピークに減少傾向にあり、平成20年度の見込みは90%前後になると予想される。

しかし、今後は医師の確保を図るなど病院機能の充実に努めるとともに、他の医療機関等との連携をより緊密にするよう努力することから、平成23年度の目標数値を94%とした。

公立病院として提供すべき医療機能の確保に係る数値目標

a . 入院・外来患者数

入院患者数

H19 数値	H20 数値見込	H21 数値目標	H22 数値目標	H23 数値目標
12,939	12,450	12,700	12,900	13,000

外来患者数

H19 数値	H20 数値見込	H21 数値目標	H22 数値目標	H23 数値目標
21,202	20,000	21,000	22,000	23,000

[ 数値目標設定に当たっての考え方 ]

入院患者数については、平成17年度をピークに減少傾向にあるが、気仙沼市立病院及び町内の介護保険施設等との連携に努力することなどから、平成23年度の数値目標を13,000人(1日平均35.6人)とした。

また、外来患者数についても平成11年度をピークに減少傾向にあり、医師3人体制を早期に確立し、患者数の増加に努めることから平成23年度の目標数値を23,000人(1日平均78.5人)とした。

#### (4) 数値目標達成に向けた具体的な取組

##### 従来行った取組

診療収入の確保を図るため、平成14年4月に38床ある病床を、一般病床21床、療養病床17床に変更した。

平成18年4月の入院基本料の施設基準の見直しに伴い、看護師数が不足し看護体制がとれないことから、同年7月に療養病床を廃止しすべて一般病床に変更した。

##### 今後の取組

##### a. 民間的経営手法の導入

町内唯一の一般病院であり、公設公営が望ましいと考えられることから、現在の国保直診診療施設として維持存続する必要がある。

よって、現時点で民間的経営手法の導入として考えられるのは、地方公営企業法の全部適用であるが、平成21年9月に気仙沼市との市町合併を控えており、合併後の新市の病院事業全体の課題として検討すべき事項と考えられる。

##### b. 事業規模・形態の見直し

現在の病院の規模は、医師1名を確保し常勤医師3名体制となった場合においても患者数の状況などから判断すると適正規模であると考えられるため、規模の見直しは行わないものとする。

また、内科単科の有床一般病院（一般病床38床）の形態についても、病床利用率が90%を超えており、町民のニーズが高いことから老人保健施設等への転換は行わず、一般病院として現行体制を維持して行くものとする。

##### c. 経費削減・抑制対策

医業費用の経費のうち委託費が約4割を占めているが、医療機器の保守点検業務等は特殊であるため長期継続契約の対象とならないことから、医療機器等を除くその他の業務については可能な限り長期継続契約の導入を図り経費節減に努めて行く。

また、診療材料については年度当初に単価見積りを徴し、最も安価な業者を指定し購入しているが、今後さらに一括購入などの導入も検討して行く。

材料費の4割を占める薬品費については、積極的に後発医薬品の使用に努めており、平成17年度と比較し約40%削減することができた。現在の後発医薬品の使用割合は約85%と高くなっているが、今後も引き続き使用の促進に努め経費節減を図って行く。



d . 収入増加・確保対策

これまで診療収入の確保を図るため、一部を療養病床に変更したり、再度一般病床に戻すなど、2年毎に行われる診療報酬の改定や施設基準の見直しに対応するため、必要に応じその時点で出来る範囲の措置を講じてきた。

今後も診療報酬の改定等に適切に対応し、安定した収入の確保を図れるよう努力して行く。

未収金については、19年度末で約6,400千円となっているが、極力新たな未収金が発生することのないように努めるとともに、過年度分の未収金については町の収納対策班と連携を図りながら解消に努力して行く。

外来患者が減少傾向にあり、平成20年度からスタートした特定健診にも積極的に対応し、診療収入の確保に努めて行く。

(5) 各年度の収支計画

収益的収支については、平成21年度以降各年度とも入院患者1人1日当たり診療収入を17,420円で積算し、外来患者1人1日当たり診療収入は5,300円で積算した。

一般会計からの繰入れについては、各年度毎の経常収支比率を100.0に近づけるように調整し計画した。

資本的収支については、今後10年程度は病院の改修等の規模の大きい事業は無いが、医療機器整備計画に伴う医療機器の更新があり、年度毎にそれに伴う企業債の借り入れ及び他会計補助金(国保調整交付金)を見込み計画した。

平成24年度までの各年度の収支計画は次ページに示したとおりである。

# 収支計画

収益的収支

(単位:千円、%)

区分	年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	伸率						
		17年度	18年度	19年度						19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	
		決算額	決算額	決算額						決算額	見込額					
収入	1. 医業収益 a	413,301	349,321	365,272	342,203	354,756	363,984	371,480	371,942	4.6	6.3	3.7	2.6	2.1	0.1	
	(1) 料 金 収 入	389,626	326,013	343,488	320,201	332,534	341,318	348,360	348,360	5.4	6.8	3.9	2.6	2.1	0.0	
	入 院 収 益	252,925	203,829	225,451	216,201	221,234	224,718	226,460	226,460	10.6	4.1	2.3	1.6	0.8	0.0	
	外 来 収 益	136,701	122,184	118,037	104,000	111,300	116,600	121,900	121,900	3.4	11.9	7.0	4.8	4.5	0.0	
	(2) そ の 他	23,675	23,308	21,784	22,002	22,222	22,666	23,120	23,582	6.5	1.0	1.0	2.0	2.0	2.0	
	うち他会計負担金															
	うち基準内繰入金															
	うち基準外繰入金															
	2. 医業外収益	43,771	74,483	71,961	98,058	87,946	82,800	91,072	89,771	3.4	36.3	10.3	5.9	10.0	1.4	
	(1) 他会計負担金	43,402	74,105	71,598	97,698	87,586	82,440	90,712	89,411	3.4	36.5	10.4	5.9	10.0	1.4	
	うち基準内繰入金	43,402	74,105	71,598	97,698	87,586	82,440	90,712	89,411	3.4	36.5	10.4	5.9	10.0	1.4	
	うち基準外繰入金															
	(2) 他会計補助金															
	一時借入金利息分															
	その他															
(3) 国(県)補助金																
(4) そ の 他	369	378	360	360	360	360	360	360	4.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		
経常収益(A)	457,072	423,804	437,233	440,261	442,702	446,784	462,552	461,713	3.2	0.7	0.6	0.9	3.5	0.2		
支出	1. 医業費用 b	441,437	423,528	422,849	428,984	432,493	437,218	452,724	452,724	0.2	1.5	0.8	1.1	3.5	0.0	
	(1) 職員給与費	242,268	239,539	243,104	253,617	253,617	253,617	268,617	268,617	1.5	4.3	0.0	0.0	5.9	0.0	
	基本給	110,194	107,031	106,931	115,305	116,458	117,623	123,799	124,987	0.1	7.8	1.0	1.0	5.3	1.0	
	退職手当															
	その他	132,074	132,508	136,173	138,312	137,159	135,994	144,818	143,630	2.8	1.6	0.8	0.8	6.5	0.8	
	(2) 材 料 費	67,726	50,354	48,085	43,276	45,007	46,582	47,979	47,979	4.5	10.0	4.0	3.5	3.0	0.0	
	うち薬品費	34,005	20,975	19,502	18,526	19,267	19,941	20,539	20,539	7.0	5.0	4.0	3.5	3.0	0.0	
	(3) 経 費	48,984	51,049	53,186	55,062	55,062	55,062	55,062	55,062	4.2	3.5	0.0	0.0	0.0	0.0	
	うち委託料	21,411	22,117	21,165	24,424	24,424	24,424	24,424	24,424	4.3	15.4	0.0	0.0	0.0	0.0	
	(4) 減価償却費	23,088	21,088	17,454	15,589	17,367	20,517	19,626	19,626	17.2	10.7	11.4	18.1	4.3	0.0	
	(5) そ の 他	59,371	61,498	61,020	61,440	61,440	61,440	61,440	61,440	0.8	0.7	0.0	0.0	0.0	0.0	
	2. 医業外費用	14,047	12,472	12,019	9,889	9,576	9,570	9,630	8,120	3.6	17.7	3.2	0.1	0.6	15.7	
	(1) 支払利息	8,348	7,537	6,727	6,177	5,827	5,784	5,806	4,258	10.7	8.2	5.7	0.7	0.4	26.7	
	うち一時借入金利息															
	(2) そ の 他	5,699	4,935	5,292	3,712	3,749	3,786	3,824	3,862	7.2	29.9	1.0	1.0	1.0	1.0	
経常費用(B)	455,485	436,000	434,868	438,873	442,069	446,788	462,354	460,844	0.3	0.9	0.7	1.1	3.5	0.3		
経常損益(A)-(B)(C)	1,587	12,196	2,365	1,388	633	4	198	869	119.4	41.3	54.4	100.6	5.050	338.9		
特別損益	1. 特別利益(D)	0	26	231	759	100	100	100	100	788.5	228.6	86.8	0.0	0.0	0.0	
	うち他会計繰入金															
	不良債務解消分															
	その他															
	2. 特別損失(E)	1,305	0	242	1,395	100	100	100	100	#DIV/0!	476.4	92.8	0.0	0.0	0.0	
特別損益(D)-(E)(F)	1,305	26	11	636	0	0	0	0	142.3	5,681.8	100.0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!		
純損益(C)+(F)	282	12,170	2,354	752	633	4	198	869	119.3	68.1	15.8	100.6	5.050	338.9		
不良債務	累積利益(又は欠損金)(G)	39,129	26,960	29,314	30,066	30,699	30,695	30,893	31,762	8.7	2.6	2.1	0.0	0.6	2.8	
	流動資産(A)	360,700	353,522	362,983	367,464	373,419	375,881	380,853	373,643	2.7	1.2	1.6	0.7	1.3	1.9	
	うち未収金	64,760	62,121	55,044	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	11.4	9.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
	流動負債(I)	25,715	17,422	20,749	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	19.1	3.6	0.0	0.0	0.0	0.0	
	うち一時借入金															
	うち未払金	16,697	16,342	19,660	18,000	18,000	18,000	18,000	18,000	20.3	8.4	0.0	0.0	0.0	0.0	
	翌年度繰越財源(J)															
	当年度許可債で未借入又は未発行の額															
	不良債務差引(イ)-(ア)-(ウ)															
	累積欠損金比率 $\frac{(G)}{a} \times 100$															
不良債務比率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$																
経常収支比率 $\frac{A}{B} \times 100$	100.3	97.2	100.5	100.3	100.1	100.0	100.0	100.2	3.4	0.2	0.2	0.1	0.0	0.1		
医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$	93.6	82.5	86.4	79.8	82.0	83.3	82.1	82.2	4.7	7.7	2.8	1.5	1.4	0.1		
地方財政法施行令第19条第1項により算定した資金の不足額(H)																
資金不足比率 $\frac{(H)}{a} \times 100$																

(注) 1. 複数の病院を有する事業にあっては、合計表のほか、別途、病院ごとの計画を添付すること。  
 2. 当年度以降の収支計画は過去の実績等を勘案のうえ、できる限り正確なものを作成すること。  
 3. 「流動負債」には、企業債の前借りである一時借入金(いわゆる起債前借)の額に相当する額を除くこと。  
 4. 「翌年度繰越財源」とは、当該事業年度に執行すべき事業に係る支出予算額のうち、翌事業年度に繰り越したものの財源に充当することができる特定の収入で当該事業年度に収入された部分に相当する額をいう。  
 5. 「当年度許可債で未借入又は未発行の額」とは、当該事業年度において支出予算執行済とした建設改良費の財源に充てられる企業債のうち未借入又は未発行のものをいう。  
 6. 100床未満の病院にあっては、千円単位で記載すること。

# 収支計画

## 資本的収支

(単位:千円、%)

区分	年度	17年度 年度 決算額	18年度 年度 決算額	19年度 決算 決算額	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	伸 率					
										19年度 決算額	20年度 見込額	21年度	22年度	23年度	24年度
収 入	1. 企 業 債	0	0	0	9,800	31,800	10,000	0	40,800	#DIV/0!	#DIV/0!	224.5	68.6	100.0	#DIV/0!
	2. 他 会 計 出 資 金	13,598	15,895	11,402	12,302	6,414	7,560	9,288	8,589	28.3	7.9	47.9	17.9	22.9	7.5
	3. 他 会 計 負 担 金					基準の1/2	基準の1/2	基準の1/2	基準の1/2						
	うち 基 準 内 繰 入 金														
	うち 基 準 外 繰 入 金														
	4. 他 会 計 借 入 金														
	5. 他 会 計 補 助 金	0	0	0	1,832	4,200	2,625	0	4,200	#DIV/0!	#DIV/0!	129.3	37.5	100.0	#DIV/0!
	6. 国 ( 県 ) 補 助 金														
	7. 工 事 負 担 金														
	8. 固 定 資 産 売 却 代 金														
9. そ の 他															
収 入 計 (a)	13,598	15,895	11,402	23,934	42,414	20,185	9,288	53,589	28.3	109.9	77.2	52.4	54.0	477.0	
うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額 (b)															
前年度許可債で当年度借入分 (c)															
純計(a) - (b) + (c) (A)	13,598	15,895	11,402	23,934	42,414	20,185	9,288	53,589	28.3	109.9	77.2	52.4	54.0	477.0	
支 出	1. 建 設 改 良 費	809	156	7,550	13,738	37,000	11,000	4,000	46,000	4,739.7	82.0	169.3	70.3	63.6	1,050.0
	うち 職 員 給 与 費														
	2. 企 業 債 償 還 金	20,395	23,843	18,178	19,830	20,319	24,730	32,124	30,082	23.8	9.1	2.5	21.7	29.9	6.4
	うち建設改良のための企業債分														
	うち災害復旧のための企業債分														
3. 他 会 計 長 期 借 入 金 返 還 金															
4. そ の 他															
うち 繰 延 勘 定															
支 出 計 (B)	21,204	23,999	25,728	33,568	57,319	35,730	36,124	76,082	7.2	30.5	70.8	37.7	1.1	110.6	
差 引 不 足 額 (B) - (A) (C)	7,606	8,104	14,326	9,634	14,905	15,545	26,836	22,493	76.8	32.8	54.7	4.3	72.6	16.2	
補 て ん 財 源	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金	7,606	8,104	14,326	9,634	14,905	15,545	26,836	22,493	76.8	32.8	54.7	4.3	72.6	16.2
	2. 利 益 剰 余 金 処 分 額														
	3. 繰 越 工 事 資 金														
	4. そ の 他														
計 (D)	7,606	8,104	14,326	9,634	14,905	15,545	26,836	22,493	76.8	32.8	54.7	4.3	72.6	16.2	
補てん財源不足額 (C) - (D) (E)	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
当 年 度 許 可 債 で 未 借 入 又 は 未 発 行 の 額 (F)															
実 質 財 源 不 足 額 (E) - (F)	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	

一般会計負担金及び出資金合計額	57,000	90,000	83,000	110,000	94,000	90,000	100,000	98,000	7.8	32.5	14.5	4.3	11.1	2.0
-----------------	--------	--------	--------	---------	--------	--------	---------	--------	-----	------	------	-----	------	-----

損益勘定留保資金残高	290,418	303,447	307,464	313,419	315,881	320,853	313,643	310,776	1.3	1.9	0.8	1.6	2.2	0.9
------------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	-----	-----	-----	-----	-----	-----

## 6 再編・ネットワーク化

### (1) 現在取り組んでいる他の病院，診療所及び介護施設との連携

本吉病院は内科診療のみであることから、地域の中核的病院である気仙沼市立病院及び石巻赤十字病院などとの連携により、住民の医療要望に応えている。

また、町内及び近隣市町の介護保険施設等との連携により、急性期の患者の受入れを積極的に行っている。

### (2) 再編・ネットワーク化等に関する検討

#### 再編・ネットワーク化について

本吉病院は町内唯一の一般病院であり、経営内容や病床利用率は類似規模全国平均を上回っており、現時点では再編・ネットワーク化は必要ないと考えられる。

また、地域の中核的病院である気仙沼市立病院とは、常に連携を図りながら町民への医療提供に努めていることから、当分の間は現状の体制を維持して行くものとする。

#### 他の病院、診療所及び介護施設との今後の連携について

本吉病院は内科診療のみであり、町民全ての受療要望を満たすことはできないので、気仙沼市立病院や石巻赤十字病院などとの連携をさらに強化し、町民への医療提供に努めて行くものとする。

町の地域包括支援センター及び町内の介護保険施設等との連携を図り、急性期の患者の受入れをするとともに、退院可能な入院患者の在宅での療養を促し、平均在院日数の短縮に努める。

また、平成20年度から始まった生活習慣病予防のための特定健診・特定保健指導のうち、本吉病院では特定健診のみを行う医療機関として許可を受けており、町の国保担当課と連携し、特定健診の受診率向上に努めて行くものとする。

## 7 経営形態等の見直し

### (1) 各種経営形態の比較検討

国のガイドラインで示している経営形態の見直しの中では、民間的経営手法の導入を図る観点から、地方公営企業法の全部適用、地方独立行政法人化、指定管理者制度の導入、民間譲渡などの経営形態が示されている。

現在、本吉病院は国民健康保険直営診療施設で地方公営企業法の一部適用（財務のみ）となっており、建物や医療機器を整備する際は、国庫補助（国保特別調整交付金）を受けることができる。

経営形態の見直しについては、町内唯一の一般病院であることなどから判断すると、国庫補助を受けられるメリットのある国保直営診療施設として、地方公営企業法の全部適用が考えられる。

しかし、平成21年9月に気仙沼市との市町合併を控えており、合併協定書で

は現行のとおり国民健康保険直営診療施設として新市に引継ぐこととしており、全部適用への移行等については合併後の課題の一つとして、新市の病院事業全体の中で気仙沼市立病院と協議しながら検討することとし、当分の間は現行のとおりとする。

#### (2) 病床数等についての検討

現在の病床数は、一般病床38床で過去5年間の平均病床利用率が93%となっており、類似規模全国平均72.3%に比べると高い利用率となっている。

町内の人口は年々減少傾向にあるが、高齢化が進んでいることもあり、今後極端に利用率が低下することは無いものと予想される。

また、年間を通じて満床となる日数は7日～10日程度であり、増床する必要は無いと考えられる。

以上のことから、現在の一般病床38床は適正規模であると判断し、当分の間は現状の体制を維持して行くものとする。

#### (3) 事業形態の見直し等の検討

現在の本吉病院は、病床利用率が高いことなどから町民のニーズは高いと考えられる。よって、現時点では病院以外の事業形態への転換は行わず、一般病院として維持存続する必要がある。

### 8 実施状況の点検・評価・公表について

#### 改革プランの点検・評価の体制

改革プランの点検及び評価を行うため「本吉町国民健康保険病院改革プラン評価委員会(仮称)」(以下「評価委員会」という。)を組織し、毎年2月に開催する。なお、評価委員会の構成は次のとおりとする。

#### 【委員構成】

副町長、総務課長、まちづくり推進課長、健康福祉課長、町民税務課長、まちづくり推進課財務班長、病院長、病院事務長、病院事務次長

#### 改革プランの進捗及び達成状況の公表

改革プランの進捗及び達成状況については、評価委員会の点検・評価後に「広報もとよし」及び町のホームページに掲載し公表するものとする。

### 9 おわりに

地域医療を取巻く環境は非常に厳しい状況にあるが、本吉病院は町内唯一の一般病院であり病院としての経営努力をすることはもちろんであるが、努力してもなお不採算を生じる場合には、従来どおり一般会計からの適切な負担を行い、今後も維持存続を図って行くものである。

現在は医師不足等により内科のみの診療提供を行っているが、できるだけ早い時期に不足しているもう1名の医師の確保と、医療機器等の設備の充実を図り、町民の方々のニーズに応えられる病院づくりに尚一層努力して行くものである。