



平成29年1月30日

塩竈市長 佐藤 昭 様

塩竈市立病院事業調査審議会  
会長 本郷 道夫

塩竈市立病院新改革プランについて（答申）

平成27年10月29日付け病経第3号によって本審議会へ諮問された塩竈市立病院新改革プランについて、塩竈市立病院事業調査審議会条例（昭和45年3月27日条例第5号）第2条の規定に基づき慎重に審議しました。その結果を下記のとおり答申します。

二市三町圏域唯一の公立病院として、市立病院がこれからも真に地域住民から信頼され、必要とされる病院として存続していくために、経営の健全化はもとより、本答申に掲げた役割をしっかりと果たしていくことが肝要です。

収支計画については、現時点において想定しうるものを見込んでいるものの、今後、診療報酬の改定や平成30年度の県における地域医療計画の改定など、病院事業をとり巻く環境が大きく変化することから、状況に応じ見直すことも必要です。

市立病院の職員全員が一致団結し、本答申の実現に向けた対策に速やかに着手するとともに、市立病院が掲げる院是や基本理念に恥じない病院づくりに邁進していただくことを要望します。

記

1. 塩竈市立病院新改革プランについて  
別添のとおりです。

# 塩竈市立病院新改革プラン

平成29年1月

## 目次

<b>I 策定の趣旨</b>	1
<b>II 当院を取り巻く環境</b>	
1. 国の動向	2
2. 県の動向	
(1) 地域医療構想の策定	2
(2) 地域医療構想における仙台区域(仙台医療圏)の内容	2
3. 二市三町における人口推計等	
(1) 二市三町の人口推計	4
(2) 二市三町における平成37年(2025年)の必要病床数	5
<b>III 塩竈市立病院の現状</b>	
1. 当院の診療体制	7
2. 経営健全化への取り組み	7
<b>IV 基本方針</b>	
1. 計画期間	9
2. 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当院の果たすべき役割	9
(2) 一般会計の負担の考え方	10
(3) 数値目標	11
3. 経営の効率化	
(1) 数値目標	11
(2) 経営の効率化に向けた具体的な取り組み	12
4. 再編・ネットワーク化	13
5. 経営形態の見直し	14
<b>V 新改革プランの実施状況の点検・評価・公表</b>	
1. 新改革プランの点検・評価・公表	15
2. 情報開示	15
<b>VI 資料</b>	
1. 新改革プラン収支計画	16
2. 審議会	18
3. 市議会	19

## I 策定の趣旨

当院は、塩釜地区二市三町の唯一の公立病院として、急性期二次医療や救急医療、在宅医療、慢性期医療を提供し、地域に密着した医療機関としての役割を担ってきました。

平成19年度末で不良債務21億円を抱えることとなったため、平成20年度に「塩竈市立病院改革プラン」を策定し、平成21年度から平成27年度の7か年を計画期間として、各種の目標数値を設定し、経営健全化に取り組み、平成25年度には全ての累積不良債務を解消するなど、一定の成果を上げることが出来ましたが、依然として病院経営を取り巻く環境は厳しい状況にあります。

今般、「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（以下、医療介護総合確保推進法）」に基づく県による地域医療構想の策定や地域包括ケアシステムの構築が進められているほか、診療報酬の改定や消費税率の引き上げなど、病院経営を取り巻く環境は大きく変化しています。

国はこれらの状況を踏まえ、安定した経営の下で、公立病院が地域において重要な役割を担っていくことが出来るよう、新公立病院改革ガイドラインを発表し、①地域医療構想を踏まえた役割の明確化、②経営の効率化、③再編・ネットワーク化、④経営形態の見直し、の4つの視点による新公立病院改革プランの策定を求めています。

こうした状況を踏まえ、地域医療構想との整合性を保ちつつ、今後の病院経営の安定化のために、前改革プランに引き続き「塩竈市立病院新改革プラン」を策定いたしました。

## II 当院を取り巻く環境

### 1. 国の動向

国では、団塊の世代が75歳以上を迎える平成37年（2025年）に向けて、持続可能な社会保障制度の確立を図るため、「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係る法律」を制定し、同法に基づく措置として効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するとともに、地域包括ケアシステムを構築することを通じ、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、平成26年6月に「医療介護総合確保推進法」を公布しました。

また、公立病院に対して、こうした医療制度改革と十分に連携を図りながら、引き続き公立病院改革に取り組むよう、平成27年3月に「新公立病院改革ガイドライン」を通達し、「新公立病院改革プラン」の策定を求めています。

### 2. 県の動向

#### (1) 地域医療構想の策定

将来の医療提供体制を示す「地域医療構想」は、平成37年（2025年）に向けて構想区域ごとに各医療機能（高度急性期、急性期、回復期、慢性期）の将来の必要量を含め、その地域にふさわしいバランスの取れた医療機能の分化と連携を適切に推進するための指針です。

県は平成28年11月に地域医療構想を策定し、現行の4つの二次医療圏（仙南、仙台、大崎・栗原、石巻・登米・気仙沼）を構想区域とし、今後の人口構造の見通しを踏まえ、平成37年（2025年）の医療需要、必要病床数及び居宅等における医療（以下、在宅医療）の必要量と計画達成にむけた取り組みの方向性を示しています。

#### (2) 地域医療構想における仙台区域（仙台医療圏）の内容

##### ① 人口構造の変化の見通し

仙台区域の将来推計人口の見通しでは、平成27年の全体人口は149万9千人、平成37年（2025年）は148万8千人、平成42年は146万3千人と今後15年間は、ほぼ横ばいで推移していくと見込まれています。

一方で、平成27年の65歳以上の高齢者人口34万5千人に対して平成37年（2025年）には41万6千人となり、7万2千人増加すると推計されております。その後も高齢者人口の増加が続き、平成47年には45万5千人にまで増加すると見通されております(表1・グラフ1)。

【表1 仙台区域の人口構造の見通し】

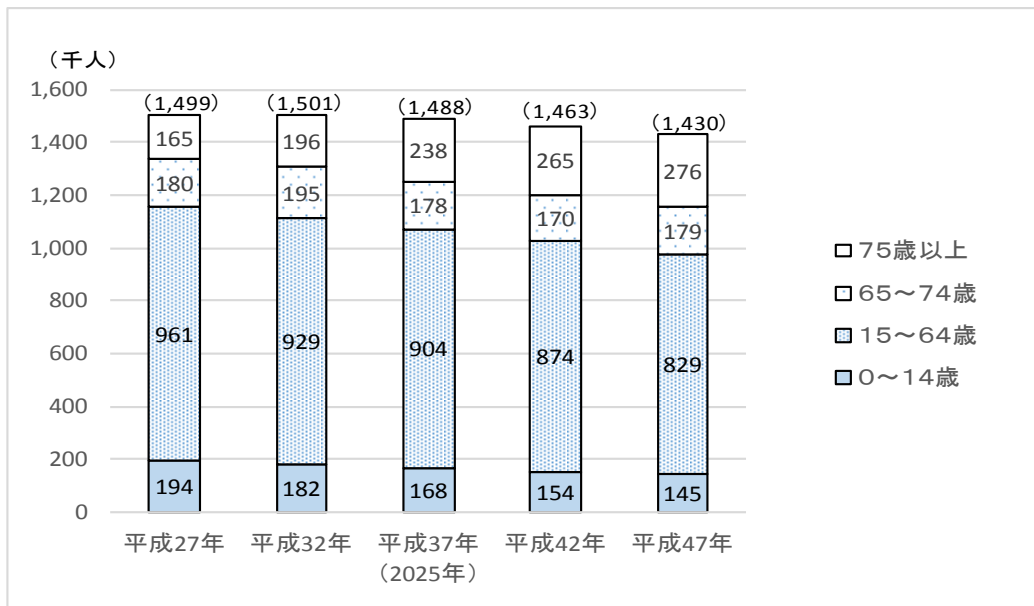
(単位：千人)

	平成27年	平成32年	平成37年 (2025年)	平成42年	平成47年
0～14歳	194	182	168	154	145
15～64歳	961	929	904	874	829
65～74歳	180	195	178	170	179
75歳以上	165	196	238	265	276
合計	1,499	1,501	1,488	1,463	1,430

※出典：宮城県、地域医療構想の仙台区域の人口構造の見通し  
合計は、四捨五入のため計が一致しない場合があります

【グラフ1 仙台区域の人口構造の見通し】

(単位：千人)



※出典：宮城県、地域医療構想の仙台区域の人口構造の見通し  
( )は合計で、四捨五入のため計が一致しない場合があります

② 平成37年（2025年）における必要病床数及び在宅医療の必要量

平成26年7月の病床機能報告制度による医療機能と平成37年（2025

年)の必要病床数について比較すると、全体で479床が転棟等の必要があると推計されております。内訳としては高度急性期病床が1,014床、急性期病床が2,441床の転棟等を求められる一方で、回復期病床は2,958床、療養病床は18床の充実が必要とされています(表2)。

また、在宅医療については、これまで入院で対応していた慢性期医療需要の一部を、在宅医療等の需要として見込むこととなっているため、大幅な需要の増加が推計されており、居宅や施設系介護関連サービスの体制整備に加え、在宅療養支援病院や在宅療養支援診療所等の一層の整備が求められています。

【表2 仙台区域における現状と必要病床数及び在宅医療等の需要の見通し】

(単位：床・人/日)

		必要病床数及び在宅医療等の需要			病床機能報告制度	差引
		平成37年(2025年)(a)	平成42年	平成47年	平成26年7月(b)	(b)-(a)
必要病床数(床)	高度急性期	1,798	1,838	1,852	2,812	1,014
	急性期	4,999	5,267	5,408	7,440	2,441
	回復期	3,899	4,239	4,437	941	△ 2,958
	慢性期	2,505	2,769	2,922	2,487	△ 18
	合計	13,201	14,113	14,619	13,680	479
在宅医療需要(人/日)	在宅医療等	16,944	19,730	21,405	-	-
	(再掲)うち、訪問診療	8,706	10,228	11,136	-	-

※出典：宮城県、地域医療構想の仙台区域医療需要の見通し

### 3. 二市三町における人口推計等

#### (1) 二市三町の人口推計

二市三町(塩竈市・多賀城市・七ヶ浜町・利府町・松島町)における平成27年以降の人口については、平成27年の総人口18万4,649人に対し、10年後の平成37年(2025年)には17万4,862人となり9,789人の減少が推計されています(表3・グラフ2)。

人口減少の内訳として、年少人口が4,403人の減少、生産年齢人口が1万2,481人の減少となる一方で、高齢者人口は7,097人の増加と推計されています。今後の10年間で高齢化率が5.5ポイント増加することが見通されています。

【表3 二市三町における人口推計】

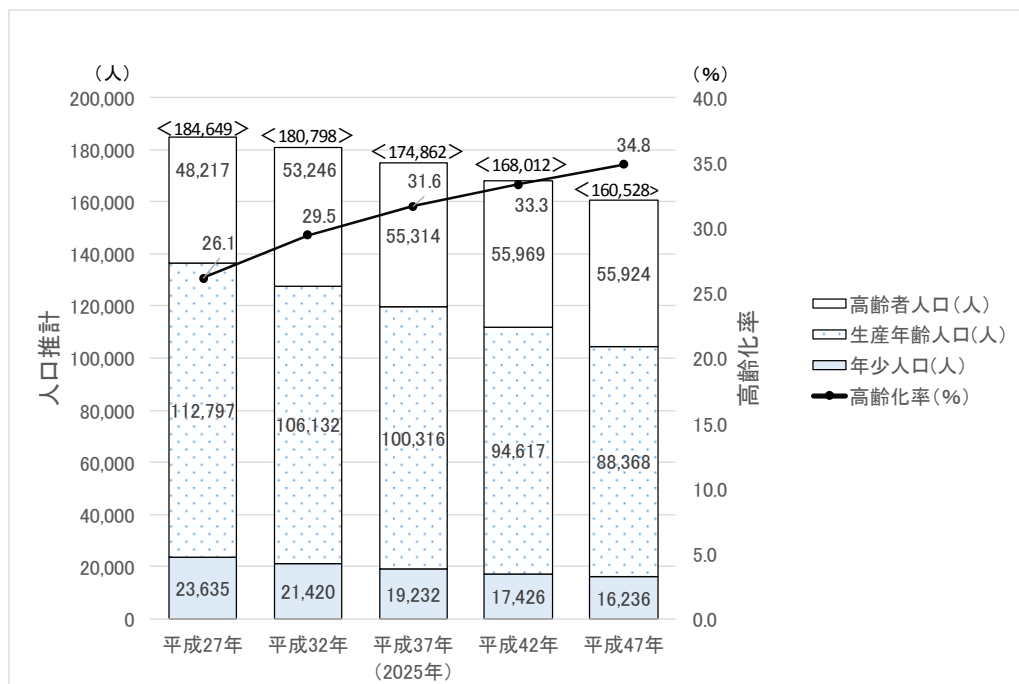
(単位：人・%)

	平成27年	平成32年	平成37年 (2025年)	平成42年	平成47年
年少人口(人)	23,635	21,420	19,232	17,426	16,236
生産年齢人口(人)	112,797	106,132	100,316	94,617	88,368
高齢者人口(人)	48,217	53,246	55,314	55,969	55,924
(再掲)うち後期高齢者人口	23,384	26,709	31,173	33,967	34,664
総人口(人)	184,649	180,798	174,862	168,012	160,528
高齢化率(%)	26.1	29.5	31.6	33.3	34.8

※出典 国立社会保障・人口問題研究所(平成25年3月推計)

【グラフ2 二市三町における人口推計と高齢化率】

(単位：人・%)



※出典 国立社会保障・人口問題研究所(平成25年3月推計)

(2) 二市三町における平成37年(2025年)の必要病床数

二市三町における平成37年(2025年)の必要病床数と平成26年7月の病床機能報告制度で報告された周辺病院の医療機能を比較すると、合計病床数は1,047床に対し、地域医療構想での必要病床数は1,403.4床を見込んでおり、356.4床の充実が求められています(表4)。



内訳としては、急性期病床が343.2床の転棟等を必要とする一方で、高度急性期病床185.4床、回復期病床405.2床、慢性期病床109.0床の充実が求められています。

【表4 機能区分毎の病床数の現状と平成37年(2025年)の必要病床数】

(単位：床)

	地域医療構想 必要病床数	病床機能報告制度(平成26年7月時点)での報告病床数								(b)-(a)
	平成37年 (2025年)(a)	市立病院	坂総合 病院	赤石 病院	仙塩総合 病院	仙塩利府 病院	利府掖済 会病院	松島病院	合計(b)	
高度急性期	191.4	0	6	0	0	0	0	0	6	△185.4
急性期	403.8	81	305	51	98	108	50	54	747	343.2
回復期	493.2	42	46	0	0	0	0	0	88	△405.2
慢性期	315.0	38	0	28	45	0	50	45	206	△109.0
合計	1,403.4	161	357	79	143	108	100	99	1,047	△356.4

※当院の機能区分については、平成27年度に3階病棟を地域包括ケア病棟に転換したため、回復期として計上

### Ⅲ 塩竈市立病院の現状

#### 1. 当院の診療体制

当院は、一般病棟123床（急性期81床、地域包括ケア病棟42床）、療養病棟38床、合計161床を有し、診療科目は内科、消化器内科、循環器内科、呼吸器内科、神経内科、糖尿病内科、緩和医療内科、小児科、外科、泌尿器科、婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、整形外科、皮膚科、麻酔科、リハビリテーション科の計17診療科を標榜しています（平成29年1月現在）。

#### 2. 経営健全化への取り組み

平成20年度に策定した塩竈市立病院改革プランに基づき、平成21年度には病床数を199床から161床に削減するとともに、経営形態の見直しとして平成22年度には地方公営企業法の全部適用を行いました。

収入確保に係る取り組みとして、救急患者を積極的に受け入れるとともに、経費削減の取り組みとして、医薬品の後発医薬品への積極的な切り替えによる費用の削減など、病院職員並びに市行政当局が一丸となり、様々な取り組みを行い平成25年度に全ての累積不良債務を解消しました。

しかし、経常収支の均衡や平成26年度の地方公営企業法の改正後の新会計基準上での不良債務発生抑制など、なお一層、安定経営に向けた取り組みが必要となっています（表5）。

【表5 改革プラン数値目標と実績】

項目		平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
1	1日当たりの入院患者数(人/日)	148.7	156.7	156.7	156.7	156.7	156.7	156.7
	実績	154.3	157.2	159.4	150.0	158.2	138.9	139.4
2	1日当たりの外来患者数(人/日)	307.8	307.8	307.8	307.8	307.8	307.8	307.8
	実績	314.2	306.9	307.0	280.5	271.2	254.3	247.4
3	病床利用率(%)	92.4	97.3	97.3	97.3	97.3	97.3	97.3
	実績	95.8	97.6	99.0	93.2	98.2	86.3	86.6
4	入院患者1人1日当たりの診療単価(円)	27,500	27,500	27,500	27,500	27,500	27,500	27,500
	実績	27,604	27,514	27,648	28,025	27,679	28,595	29,663
5	外来患者1人1日当たりの診療単価(円)	9,156	9,156	9,150	9,150	9,150	9,150	9,150
	実績	9,815	9,302	8,315	9,044	9,766	10,422	12,564
6	経常収支額(千円)	5,659	△ 22,704	9,482	9,742	39,217	74,919	77,051
	実績	△ 8,339	△ 58,750	3,172	△ 136,690	△ 29,864	△ 185,432	△ 116,174
7	経常収支比率(%)	100.2	99.2	100.4	100.4	101.5	102.9	102.9
	実績	99.7	97.9	100.1	95.1	98.9	93.3	96.1
8	医業収支比率(%)	91.6	93.7	94.7	94.7	95.5	95.6	95.7
	実績	91.3	93.4	93.7	89.2	92.3	87.2	87.0
9	職員給与費対医業収益比率(%)	54.7	55.8	56.0	56.2	56.3	55.7	55.8
	実績	52.3	51.4	52.9	54.4	51.6	59.4	54.0
10	不良債務額(千円)	291,818	200,359	77,053	-	-	-	-
	実績	272,728	205,400	87,281	86,858	-	-	-
	実績(新)	-	-	-	-	-	265,115	65,147
11	不良債務比率(%)	12.1	8.1	3.1	-	-	-	-
	実績	10.6	8.1	3.4	3.6	-	-	-
	実績(新)	-	-	-	-	-	11.3	2.6

※ 10、11の実績(新)は、平成26年度の政令改正後の新会計基準上の数値

## IV 基本方針

### 1. 計画期間

計画期間は平成28～32年度の5か年を計画期間とします。

### 2. 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当院の果たすべき役割

##### ① 現状と課題

当院の入院・外来患者の9割超を占める二市三町圏域の総人口は、今後20年間で減少するものの、高齢者人口は依然として増加傾向にあり、今後の医療需要の増加が想定されています。

病床機能報告制度や平成37年（2025年）の必要病床数を踏まえると、二市三町圏域では急性期は転棟等が、回復期、慢性期などについては充実が求められるなど、地域包括ケアシステムの構築が推進される中、地域における在宅医療の必要性が高まっています。

しかしながら、在宅医療、特に夜間の訪問診療については開業医による対応は厳しいのが実情です。

このような中において、当院では、平成27年6月から一般病棟であった3階病棟42床を急性期病棟から地域包括ケア病棟に転換しており、一般病棟、療養病棟と合わせて急性期から回復期、慢性期まで対応できる環境を有しています。

また、二市三町圏域で唯一、在宅療養支援病院の認定を受けて、訪問診療や訪問看護、訪問リハビリテーションなどの在宅医療を積極的に実施しており、地域包括ケアシステムの構築において果たすべき役割の増加が見込まれます。

##### ② 今後果たすべき役割

現状と課題を踏まえ、今後、当院が果たすべき役割については、以下のとおりとします。

#### 【急性期病棟の維持と積極的な救急患者の受入継続】

安心な地域医療を提供するため、現在の急性期病棟を維持するとともに、引き続き24時間体制で救急患者の積極的な受け入れを行う。

**【地域包括ケア病棟の運用による在宅復帰支援】**

地域包括ケアシステムにおいて重要な役割を担う地域包括ケア病棟として、高度急性期病院及び介護施設、在宅等からの積極的な患者の受け入れを行い、在宅復帰支援に向けて一層の病棟の充実を図る。

**【療養病棟による慢性期医療の提供】**

今後の国の動向では在宅への受け皿の整備後は削減される方向であるが、地域医療構想の推計では、依然として二市三町圏域における慢性期病床は不足が見込まれることから、現在の療養病棟を維持し、慢性期医療を提供する。

**【在宅医療の充実】**

地域包括ケアシステムの構築に向けて重要な役割を担うとともに、二市三町圏域における高齢化の進行に伴い、需要の増加が見込まれることから、浦戸諸島を含め、今後、一層の在宅医療の充実を図る。

(2) 一般会計の負担の考え方

当院は、前回の改革プランに基づき様々な経営健全化に取り組んできましたが、今後も各種経営指標における数値目標を設定し、収支均衡を図る必要があります。

しかしながら、慢性期医療や在宅医療などの政策的医療については採算性が厳しい状況を考慮し、政策的医療に関する一般会計からの適切な繰り入れを受けることとし、これに総務省の繰出基準に基づく繰り入れを合わせて、病院事業全体の収支均衡に努めます。

なお、以下に一般会計の負担に係る基本的な考え方を記載します。

- ①総務省の繰出基準に基づく額。
- ②地域医療構想や地域包括ケアシステムにおいて公立病院として果たすべき役割など、政策的医療に係る経費のうち、その経営に伴う収入をもって不足する額に係る額。
  - 慢性期医療に係る経費のうち、その経営に伴う収入をもって不足する額
  - 在宅医療に係る経費のうち、その経営に伴う収入をもって不足する額

③消費税率の引き上げに伴う損税など、医業収入に転嫁することが出来ない費用に係る額。

(3) 数値目標

医療機能に係る数値目標は下記のとおりとします（表6）。

【表6 医療機能に係る数値目標】

医療機能	果たすべき役割	項目	前プラン	新目標
急性期医療	救急患者の受入	救急患者受入件数(件/年)	1,000	1,000
		手術件数(件/年)	300	240
	急性期病棟の維持	うち全身麻酔件数(件/年)	210	150
		内視鏡検査件数(件/年)	2,800	2,800
		内視鏡治療件数(件/年)	240	240
		CT検査件数(件/年)	3,700	3,240
		MRI検査件数(件/年)	1,800	1,500
回復期医療	在宅復帰支援	在宅復帰率(%)	-	80.0
在宅医療	在宅医療の充実	訪問診療件数(件/年)	-	1,600
		訪問看護件数(件/年)	-	2,600
		訪問リハビリ件数(件/年)	-	3,000

3. 経営の効率化

(1) 数値目標

新改革プランでは、一般会計に対して政策的医療等に係る適正な繰り入れを求めることとしていますが、病院自体の経営努力として、具体的な数値目標を設定し、増収対策並びに経費削減に向けて積極的な取り組みを実施します。

経営の効率化に係る数値目標は以下のとおりとします（表7）。

【表7 経営の効率化に係る各種数値目標】

項 目		前プラン	中間答申	新目標
収益確保	病床利用率(%)	97.3	93.2	93.9
	1日当たりの入院患者数(人/日)	156.7	150.0	151.3
	入院患者1人1日当たりの 入院診療単価(円)	27,500	29,059	29,105
	入院収益(千円/年)	1,572,871	-	1,607,309
	1日当たりの外来患者数(人/日)	307.8	275.1	276.3
	外来患者1人1日当たりの 外来診療単価(円)	9,150	10,800	10,800
	外来収益(千円/年)	684,797	-	725,121
	紹介患者数(人/年)	2,200	-	1,500
	人間ドック件数(件/年)	2,200	-	2,400
	脳ドック件数(件/年)	100	-	150
	健康診断件数(件/年)	3,900	-	4,300

(2) 経営の効率化に向けた具体的な取り組み

① 経費削減に係るもの

○ 人件費に関する目標

- ・ 成績評価による人事評価制度の導入により、職員一人ひとりの資質の向上を図る
- ・ 業務フローの見直し等を行い、適正な人員配置に努める

○ 材料費に関する目標

- ・ 診療材料の導入品目の再検討や、在庫管理の徹底などにより、診療材料費の削減に努める
- ・ 薬品について使用期限の管理を徹底するとともに、後発医薬品への更なる切り替えを推進し、薬品費の削減に努める

○ 経費に関する目標

- ・ 契約内容の見直し等を行い、委託費などの経費削減に努める

② 収入確保に係るもの

○ 入院患者の集患力向上

- ・ 救急患者の積極的な受け入れを行う

- ・高度急性期や急性期中心の病院等からの急性期を脱した患者の地域包括ケア病棟等への積極的な受け入れを行う
  - ・周辺開業医を対象とした「地域医療連携の集い」や介護施設従事者を対象とした「地域連携サロン」の開催等により紹介患者の受入強化を行う
  - ・患者送迎サービスの拡充を検討し、患者の利便性の向上を図る
- 外来患者の集患力向上
- ・外来患者の検査開始時間を早めることにより、待ち時間の短縮や診療方針決定の迅速化を図り、患者サービスの向上に努める
  - ・患者満足度調査を年1回以上行い、改善項目を把握することにより、迅速な活動につなげ、満足度向上を目指す
  - ・健康診断や人間ドックで精密検査が必要な受診者への速やかな結果通知や受診勧奨など、フォローアップの強化を行う
  - ・ホームページを充実させるとともに、院外広報誌の発行や市の広報誌を活用した、積極的な情報発信を行う

#### 4. 再編・ネットワーク化

新たな公立病院改革ガイドラインにおいて十分な検討を行うべきとされている病院については、①施設の新設・建替等を行う予定の公立病院、②病床利用率が特に低水準である公立病院(過去3年間連続して70%未満)、③地域医療構想等を踏まえ医療機能の見直しを検討することが必要である公立病院、とされていますが、当院においては、地域包括ケアシステムの構築等を見据えて、平成27年6月より3階の一般病棟42床を地域包括ケア病棟に転換し、既に病床機能の見直しを行っています。また、病床利用率についても90%前後と高水準で推移していることから、再編・ネットワーク化を検討する必要性は高くないと考えられます。

今後とも、地域住民の利便性維持のため、一定規模の診療科を維持しつつも、新設または維持が困難な診療科については近隣病院との連携により、その医療機能の確保を目指します。



## 5. 経営形態の見直し

当院では、前回の改革プランに基づいて平成22年4月より「地方公営企業法全部適用」に移行し、事業管理者を設置して病院事業を行っています。

地方公営企業法全部適用後、3年以内に収支均衡の目途がつかない場合には、「地方独立行政法人（非公務員型）」や「指定管理者制度」への移行を前回の改革プランで示しましたが、平成23年度に経常収支の黒字が達成され、経営形態の更なる見直しについては見送ったところです。

今後、二市三町圏域における高齢化の進行や、地域包括ケアシステムの構築を踏まえると、地域包括ケア病棟における回復期医療や療養病棟における慢性期医療、在宅医療の提供など、公立病院として果たすべき役割はますます増大していくものと考えられることから、各種数値目標を設定の上、引き続き健全経営に努め、二市三町圏域唯一の公立病院として、現在の経営形態を基本に、今後とも積極的に病院経営に取り組んでまいります。

## V 新改革プランの実施状況の点検・評価・公表

### 1. 新改革プランの点検・評価

新改革プランの実施状況の点検・評価は、取り組み内容、数値目標の達成状況、収支状況などを中心に、外部組織である「塩竈市立病院事業調査審議会」の委員により構成される「評価委員会」を年1回開催し、その内容をホームページ等で公表します。

改革プランの進行管理については、月1回開催する内部組織である「塩竈市立病院経営健全化会議」にて、直近月の数値目標の達成状況等を元に経営状況を把握し、経営改善の具体策の検討と迅速な改善活動を行います。

### 2. 情報開示

市の広報紙やホームページ等により、市民に対して塩竈市立病院新改革プランを公表するとともに、数値目標の達成状況や評価委員会による評価結果等についても年1回以上公表します。

VI 資料

1. 新改革プラン収支計画

(1) 収支計画

(単位：千円)

項目	年度	平成28年度 (税抜)	平成29年度 (税抜)	平成30年度 (税抜)	平成31年度 (税抜)	平成32年度 (税抜)
医業収益		2,653,049	2,651,495	2,651,713	2,656,369	2,649,589
入院収益		1,607,383	1,604,266	1,604,266	1,608,661	1,604,266
外来収益		725,068	728,139	728,139	728,139	725,641
その他医業収益		320,598	319,090	319,308	319,569	319,682
医業費用		2,823,451	2,840,909	2,874,395	2,880,131	2,854,473
給与費		1,857,975	1,853,444	1,911,897	1,911,219	1,901,209
給与等(※)		1,398,953	1,368,618	1,432,959	1,429,651	1,420,023
児童手当		9,820	9,890	9,890	9,890	9,890
賃金		117,851	138,984	138,984	138,984	138,984
報酬		178,527	173,494	173,494	173,494	173,494
退職負担金		152,824	162,458	156,570	159,200	158,818
材料費		405,630	438,889	423,630	425,159	428,182
経費		442,190	410,429	394,846	397,000	405,613
減価償却費		110,074	130,565	136,440	139,029	111,630
資産減耗費		200	200	200	200	200
研究研修費		7,382	7,382	7,382	7,524	7,639
医業損益		△ 170,402	△ 189,414	△ 222,682	△ 223,762	△ 204,884
医業外収益		284,090	287,671	288,101	293,178	297,328
他会計負担金		122,009	136,270	136,270	133,277	133,194
他会計補助金		105,471	92,462	92,527	96,527	98,527
患者外給食収益		689	667	667	661	655
その他医業外収益		16,667	14,444	16,667	16,697	16,800
県補助金		100	100	100	100	100
長期前受金戻入		39,154	43,728	41,870	45,916	48,052
医業外費用		85,480	67,537	64,763	68,952	80,484
支払利息等		1,936	1,900	1,778	1,623	1,619
患者外給食材料費		889	1,019	1,019	1,019	1,091
雑損失		82,655	64,618	61,966	66,310	77,774
経常損益		28,208	30,720	656	464	11,960
特別利益		1,000	1,000	1,000	1,000	1,000
過年度損益修正益		1,000	1,000	1,000	1,000	1,000
他会計補助金		0	0	0	0	0
特別損失		1,000	1,000	1,000	1,000	1,000
過年度損益修正損		1,000	1,000	1,000	1,000	1,000
当年度純損益(A)		28,208	30,720	656	464	11,960
資本の収入(税込)		299,140	58,131	75,339	78,600	61,806
資本の支出(税込)		355,235	102,464	136,057	137,663	100,717
資本の収支差引(B)		△ 56,095	△ 44,333	△ 60,718	△ 59,063	△ 38,911
総合収支(A+B)		△ 27,887	△ 13,613	△ 60,062	△ 58,599	△ 26,951
当年度現金損益		3,302	3,343	11,929	5,947	8,992

(2) 経営指標に係る数値目標

(単位：％・千円)

項目 \ 年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
経常収支比率(%)	101.0	101.1	100.0	100.0	100.4
医業収支比率(%)	94.0	93.3	92.3	92.2	92.8
*職員給与費対医業収益比率(%)	52.7	51.6	54.0	53.8	53.6
不良債務比率(%)	-	-	-	-	-
資金不足額(千円)	-	-	-	-	-
資金不足比率(%)	-	-	-	-	-

\*職員給与費対医業収益比率は、(1)収支計画の給与等(※)額を医業収益額で除算した比率

(3) 資本的収支(税込)の計画

(単位：千円)

項目 \ 年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
資本的収入	299,140	58,131	75,339	78,600	61,806
他会計補助金	34,340	36,531	53,739	57,000	39,806
企業債	264,800	21,600	21,600	21,600	22,000
資本的支出	355,235	102,464	136,057	137,663	100,717
建設改良費	274,516	30,336	30,377	29,475	26,931
企業債償還金	59,219	65,628	99,180	101,688	67,286
長期借入金償還金	21,500	6,500	6,500	6,500	6,500
差引	△ 56,095	△ 44,333	△ 60,718	△ 59,063	△ 38,911

(4) 一般会計繰入金の見通し

(単位：千円)

項目 \ 年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
一般会計繰入金	426,020	427,038	443,530	448,704	433,427
収益的収入	391,680	390,507	387,791	391,704	393,621
資本的収入	34,340	36,531	55,739	57,000	39,806

## 2. 審議会

### 委員名簿

(順不同 敬称略)

	委員名	職名等	備考
1	本郷 道夫	東北大学名誉教授	会長
2	鳥越 紘二	宮城県塩釜医師会会長	副会長
3	渡辺 孝志	宮城県塩釜医師会副会長	
4	吉田 直 小林 一裕	宮城県保健福祉部医療整備課長	平成 28 年 3 月 平成 28 年 4 月～
5	鈴木 文也 鈴木 隆博	宮城県塩釜保健所副所長	平成 28 年 3 月 平成 28 年 4 月～
6	南家 俊介	公立黒川病院院長代行	
7	中嶋 満枝	市民代表（看護師）	
8	内形 繁夫	塩竈市副市長	
9	伊藤 喜和	塩竈市立病院事業管理者	

審議会開催状況

回数	開催日	主な審議事項
第1回	平成27年10月29日(木)	<ul style="list-style-type: none"> <li>委員の委嘱 ・新改革プランの諮問</li> <li>新改革プランの趣旨</li> <li>当院を取り巻く環境</li> <li>現改革プランの総括</li> </ul>
第2回	平成27年11月25日(水)	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域医療構想を踏まえた役割の明確化</li> <li>地域包括ケアシステムにおける当院の役割</li> </ul>
第3回	平成27年12月21日(月)	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域医療構想を踏まえた当院の果たすべき役割</li> </ul>
第4回	平成28年1月14日(木)	<ul style="list-style-type: none"> <li>収支計画(案)</li> <li>中間答申(案)</li> </ul>
中間答申	平成28年2月8日(月)	<ul style="list-style-type: none"> <li>塩竈市立病院新改革プラン中間答申(案)</li> </ul>
第5回	平成29年1月16日(月)	<ul style="list-style-type: none"> <li>塩竈市立病院新改革プラン(案)</li> </ul>
答申	平成29年1月30日(月)	<ul style="list-style-type: none"> <li>塩竈市立病院新改革プラン答申(案)</li> </ul>

3. 市議会

報告状況

	開催日	案件	主な内容
1	平成28年2月8日(月)	全員協議会	<ul style="list-style-type: none"> <li>新改革プラン中間答申書について</li> </ul>
2	平成29年1月30日(月)	全員協議会	<ul style="list-style-type: none"> <li>新改革プラン答申書について</li> </ul>