

(案)

石巻市公立病院経営強化プラン
(令和6年度～令和9年度)

令和6年 月
石巻市

目次

第1章 はじめに.....	1
1 経営強化プラン策定の趣旨	1
2 経営強化プランの構成	2
3 経営強化プランの計画期間	2
4 経営強化プランとSDGsとの関係	2
第2章 病院を取り巻く状況	3
1 石巻・登米・気仙沼医療圏の現状	3
(1) 人口構造の推移	4
(2) 医療需要	5
(3) 必要病床数	6
(4) 医療圏の病院と診療所	6
2 石巻市の現状	8
(1) 人口構造の推移	8
(2) 在宅療養支援機関と訪問看護ステーション	9
(3) 老人福祉施設等	11
3 経営状況と課題	12
(1) 石巻市立病院	12
(2) 石巻市立牡鹿病院	17
4 石巻市新公立病院改革プランの取り組みの評価	22
(1) 取組結果	22
第3章 経営強化に向けて	26
1 役割・機能の最適化と連携の強化	26
(1) 地域医療構想等を踏まえた果たすべき役割・機能	27
(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・機能	31
(3) 機能分化・連携強化	32
(4) 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標	33
(5) 一般会計からの繰入金の方考え方	35
(6) 住民理解のための取組	38
2 医師・看護師等の確保と働き方改革	38
(1) 医師・看護師等の確保	38
(2) 臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保	38
(3) 医師の働き方改革への対応	38
3 経営形態の見直し	39
4 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取り組み	39
5 施設・設備の最適化	40
(1) 施設・設備の適正管理と整備費の抑制	40

(2) デジタル化への対応	40
第4章 経営の効率化と収支計画	41
1 石巻市立病院	41
(1) 経営指標に係る数値目標	41
(2) 目標達成に向けた具体的な取組	42
(3) 収支計画	44
2 石巻市立牡鹿病院	46
(1) 経営指標に係る数値目標	46
(2) 目標達成に向けた具体的な取組	46
(3) 収支計画	48
第5章 経営強化プランの点検・評価・公表	50

第1章 はじめに

1 経営強化プラン策定の趣旨

平成28年9月に石巻市立病院が開院、また、平成27年3月に総務省が示した「新公立病院改革ガイドライン」に基づき、平成29年3月に「石巻市新公立病院改革プラン」を策定し、地域医療の確保のため重要な役割を果たすべく取り組んでまいりました。

しかし、令和元年9月に、厚生労働省から「再編統合の必要性について特に議論が必要な公立・公的医療機関等」として、石巻市立病院及び石巻市立牡鹿病院を含む424の病院名が公表され、病院ごとの具体的対応方針を検討するよう要請がありました。

そうした中で令和2年初めからの新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、病院を取り巻く環境は一変しました。公立病院では積極的な病床確保と入院患者の受入、発熱外来の設置やPCR検査、ワクチン接種等で中核的な役割を果たし、感染症拡大時に公立病院の果たす役割の重要性が改めて認識されました。

公立病院は、これまで再編・ネットワーク化、経営形態の見直しなどに取り組んできましたが、医師や看護師等の不足、人口減少・少子高齢化に伴う医療需要の変化等により、持続可能な経営を確保しきれていない病院も多いのが実態です。

このような状況を踏まえ、総務省が令和4年3月に発出した「公立病院経営強化ガイドライン」では、「持続可能な地域医療提供体制の確保」を図るため、人口減少や高齢化に伴う医療需要の変化に対応し、地域において果たすべき役割や機能を改めて見直し明確化・最適化すること、また、公・民が適切に役割を分担し、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い、限られた医療資源を地域全体で最大限効率的に活用し、公立病院の経営を強化していくことが重要であるとされています。

このことから、石巻市としては、地域の実情や住民のニーズを踏まえた、公立病院としての役割を果たすために必要とされる診療機能や病床機能を今後も確保し、石巻市立病院復興の基本方針（平成24年3月策定）にもある「石巻市立の診療所および各医療機関との連携を強化し石巻医療圏全体で切れ目のない医療提供体制を構築する」というコンセプトを改めて明確化するとともに、安定的な経営を確保することで持続可能な医療提供体制の確保が可能となるよう「石巻市公立病院経営強化プラン」を策定するものです。

2 経営強化プランの構成

本プランの構成は、石巻・登米・気仙沼医療圏（以下「本医療圏」という。）並びに石巻市立病院及び石巻市立牡鹿病院（以下「市立2病院」という。）の現状と課題を分析した上で、本医療圏において市立2病院が果たすべき役割と一般会計からの負担金等の繰出基準を明確にし、経営強化を図るための具体的な取組を示しています。

また、本プランの実施状況の点検・評価・公表の方法についても定めています。

3 経営強化プランの計画期間

本プランの計画期間は、令和6年度から令和9年度までの4年間とします。

H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9
公立病院・診療所改革プラン																		
								新公立病院改革プラン										
													策定期間		経営強化プラン			

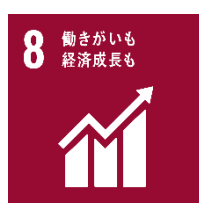
4 経営強化プランとSDGsとの関係

SDGs（エスディー・ジーズ）とは、Sustainable Development Goals（持続可能な開発目標）の略称で、平成27年（2015年）9月の国連サミットで採択された、令和12年（2030年）までの国際社会全体の持続可能な開発目標で、17の目標などで構成されています。

「誰一人取り残さない」をスローガンに、現在も、そして子どもや孫の世代も、豊かな暮らしができ、発展していけるような社会を実現するために、世界全体で取り組んでいく目標です。

本プランにおいても、地域医療提供体制の確保と地域の医療機関との連携体制強化を図り、持続可能な地域社会の実現を目指します。

本プランが目指すSDGsの目標（ゴール）



第2章 病院を取り巻く状況

1 石巻・登米・気仙沼医療圏の現状

平成25年4月に策定された第6次宮城県地域医療計画において、宮城県の二次医療圏は7医療圏から4医療圏に見直しされています。

平成30（2018）年4月に策定された第7次宮城県地域医療計画（計画期間：平成30（2018）年度から令和5（2023）年度まで）においても、4医療圏としています。

平成29年6月に県が設置した「地域医療構想調整会議」もこの二次医療圏ごとに開催されています。

【図 1：二次医療圏】



出典：「第7次宮城県地域医療計画」宮城県

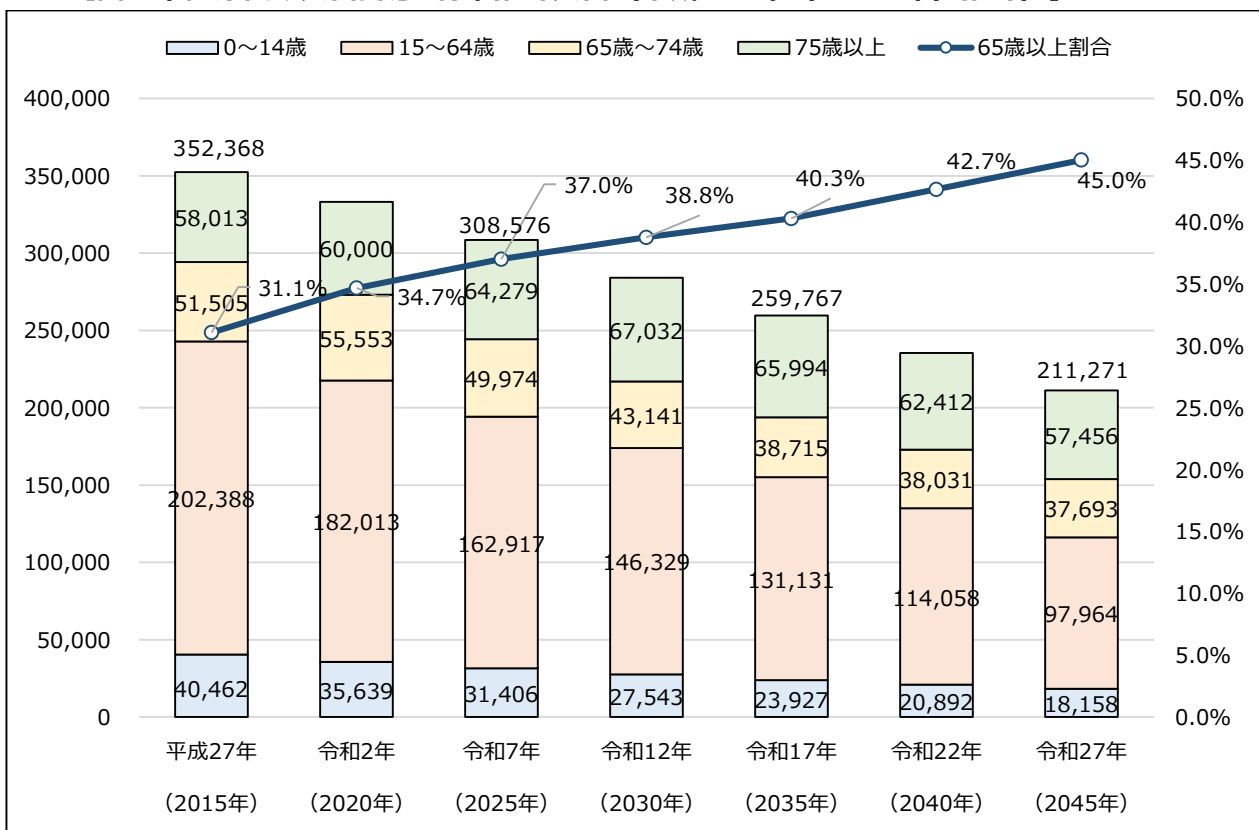
(1) 人口構造の推移

本医療圏の平成27年の人口は35万人ですが、令和7年には約4万8千人が減少する見込みとなっています。今後も人口減少は継続し、令和17年には26万人、令和27年には21万人になると予測されています。

一方、65歳以上の高齢者数は、平成27年の11万人（高齢化率31.1%）から令和7年まではわずかですが増加していますが、令和12年以降は減少傾向となり令和27年には9万5千人まで減少することが予測されています。

また、高齢化率については今後も少子高齢化が進み、令和27年には45%になると予測されています。

【図：本医療圏の人口動態・将来推計人口（平成30年（2018年）推計）】

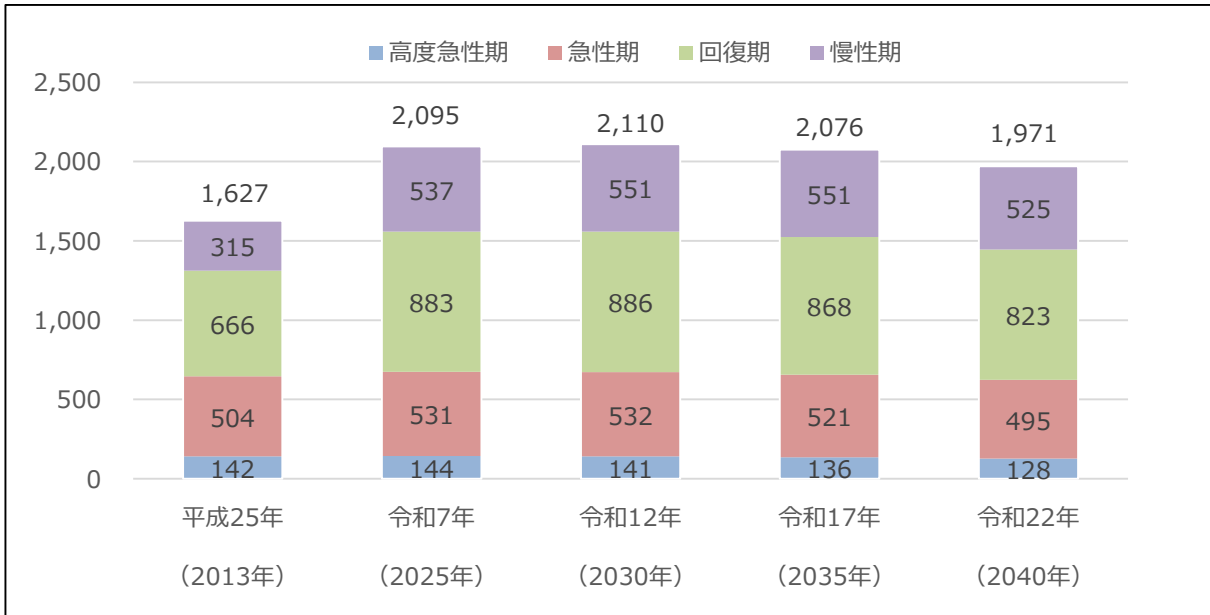


出典：「日本の地域別将来推計人口」（平成30年（2018年推計））国立社会保障・人口問題研究所

(2) 医療需要

【図：医療機能別医療需要の見通し】

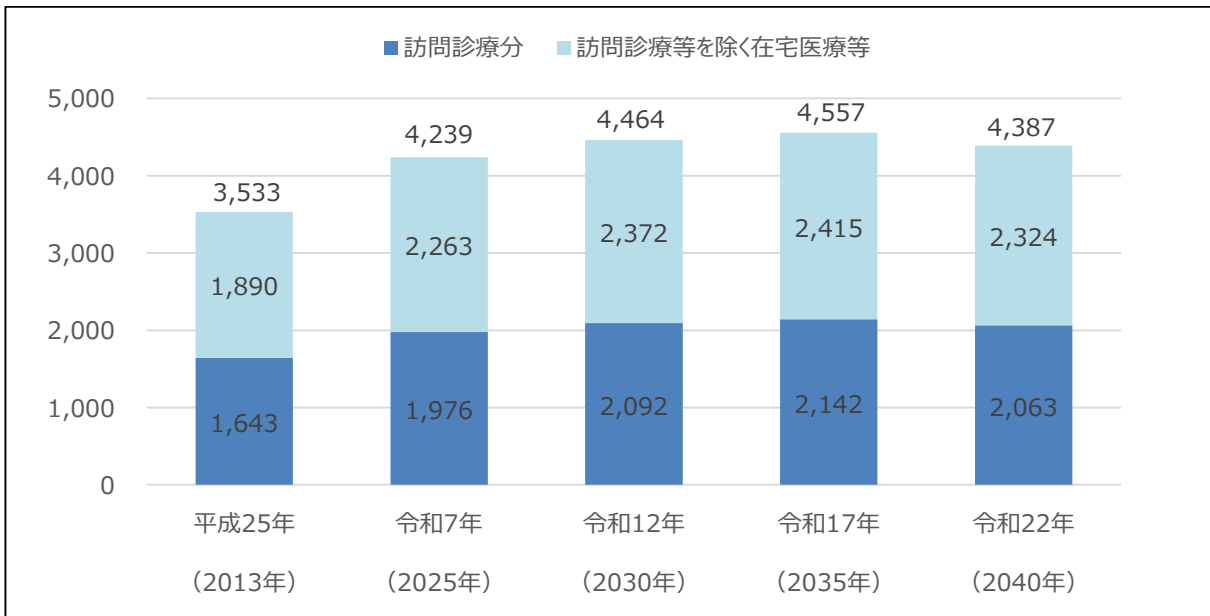
(単位：人/日)



出典：宮城県地域医療構想（平成 28 年 11 月）

【図：本医療圏の在宅医療等需要の見通し】

(単位：人/日)



出典：宮城県地域医療構想（平成 28 年 11 月）

(3) 必要病床数

医療機能	病床機能報告	必要病床数					差
	令和4年7月 (2022年) A	平成25年 (2013年)	令和7年 (2025年) B	令和12年 (2030年)	令和17年 (2035年)	令和22年 (2040年)	A - B
高度急性期	46	189	192	188	181	171	△146
急性期	1,247	646	681	682	667	635	566
回復期	9	740	981	985	964	915	△972
慢性期	242	343	584	599	598	570	△342
合計	1,544	1,918	2,438	2,454	2,410	2,291	△894

出典：宮城県地域医療構想（平成 28 年 11 月）、令和 4 年度病床機能報告

(4) 医療圏の病院と診療所

令和 5 年 4 月 1 日現在、本医療圏は病院が 20 病院、病床数は 3,568 床（うち一般病床 1,867 床、療養病床は 670 床）が整備されています。このうち一般病床を有する病院は 15 施設（うち療養病床を有する病院は 7 施設）、精神病床を有する病院は 5 施設となっています。

また、地域医療支援病院は 1 施設（石巻赤十字病院）、地域の中核的病院は 2 施設（登米市立登米市民病院、気仙沼市立病院）あり、各保健所管轄区域にそれぞれ立地しています。特に、石巻赤十字病院は、救命救急センター、地域がん診療連携拠点病院に指定されており、高度急性期・急性期を担う医療提供体制や、二次救急、三次救急体制が整備されています。

【表：医療機関別病床数（令和5年4月1日現在）】

（単位：床、施設）

市町村	病院名	病床数					
		計	一般	療養	精神	感染症	結核
石巻市	石巻市立病院	180	140	40			
	石巻市立牡鹿病院	25	25				
	石巻赤十字病院	460	456			4	
	石巻ロイヤル病院	230	60	170			
	こだまホスピタル	330			330		
	齋藤病院	179	94	85			
	鹿島記念病院	113			113		
	石巻健育会病院	168	52	116			
	小計	1,685	827	411	443	4	0
東松島市	真壁病院	152	53	99			
	仙石病院	120	120				
	小計	272	173	99	0	0	0
登米市	国立療養所東北新生園	185	185				
	登米市立登米市民病院	198	198				
	登米市立米谷病院	90	40	50			
	登米市立豊里病院	90	30	60			
	石越病院	120			120		
	小計	683	453	110	120	0	0
気仙沼市	気仙沼市立病院	340	336			4	
	光ヶ丘保養園	240			240		
	三峰病院	220			220		
	気仙沼市立本吉病院	38	38				
	小計	838	374	0	460	4	0
南三陸町	南三陸病院	90	40	50			
	小計	90	40	50	0	0	0
合計		3,568	1,867	670	1,023	8	0
病院数		20	15	8	5	2	0

出典：「宮城県病院名簿（令和5年4月1日現在）」宮城県

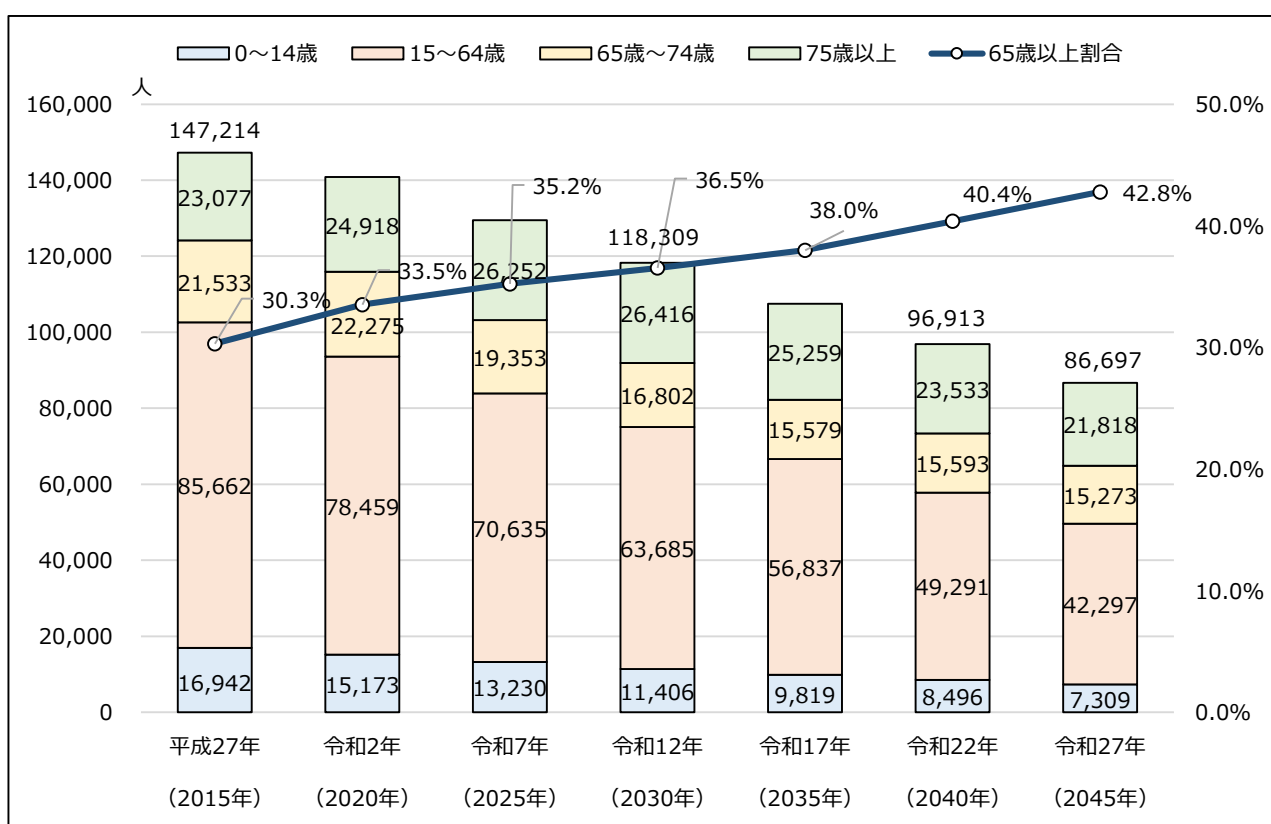
2 石巻市の現状

(1) 人口構造の推移

石巻市の人口も二次医療圏と同様に減少し、令和12年には12万人を下回り、令和22年には10万人を下回ることが見込まれています。

一方、65歳以上の高齢者数は、平成27年の4万5千人（高齢化率30.3%）から令和2年までは増加するものの、令和7年以降は減少傾向となり令和27年には3万7千人まで減少することが予測されていますが、高齢化率は上昇されることが見込まれます。

【図：石巻市の人口動態・将来推計人口（平成30年（2018年）推計）】



出典：「日本の地域別将来推計人口」（平成30年（2018年推計））国立社会保障・人口問題研究所

(2) 在宅療養支援機関と訪問看護ステーション

石巻圏域の在宅療養支援診療所¹は9施設（令和4年11月現在）、訪問看護ステーションは14施設（令和5年10月現在）となっています。

石巻市立病院は、平成28年11月に在宅療養支援病院²の施設基準を届出済ですが、診療所との連携を更に図っていく必要があります。

【表：在宅療養支援病院・在宅療養支援診療所（令和4年11月現在）】

区分	地区	医療機関名	備考
病院	石巻市	石巻市立病院	機能強化型（単独）
診療所	石巻市	栗原医院	機能強化型（連携）
		佐藤内科医院	単独
		駅前北きし内科クリニック	単独
		祐ホームクリニック石巻	機能強化型（連携）
		診療所 在宅医療	機能強化型（連携）
		医療法人清芳会中浦内科医院	単独
	あゆみ野クリニック	単独	
	東松島市	石垣クリニック内科循環器科	単独
女川町	女川町地域医療センター	単独	

出典：「地域医療情報システム」日本医師会

¹ 在宅療養支援診療所：定期的な訪問診療と365日対応可能な往診、訪問看護や入院ベッドの確保、介護連携、看取りなどの体制を整備した診療所。

² 在宅療養支援病院：入院ベッド数が200床未満で、通常の病院機能に加えて定期的な訪問診療と365日対応可能な往診、訪問看護や入院ベッドの確保、介護連携、看取り等の体制を整備した病院。

【表：訪問看護ステーション（令和5年10月1日現在）】

地区	医療機関名
石巻市	ひまわり訪問看護ステーション
	仁明会訪問看護ステーション青葉
	訪問看護ステーションこだま
	医療法人啓仁会訪問看護ステーションふかや
	ぶりけあ訪問看護ステーション
	セントケア訪問看護ステーション石巻あけぼの
	医療法人社団 健育会 ナースインホームひまわり
	あん暖手ナースステーション
	祐訪問看護ステーション石巻
	セントケア看護小規模石巻丸井戸
	訪問看護ステーション火の鳥
	訪問看護ステーション「愛さんさん 石巻」
訪問看護ステーションまごころ園	
東松島市	訪問看護ステーション あおい

出典：「訪問看護事業所一覧表」東北厚生局

(3) 老人福祉施設等

石巻圏域には、介護老人保健施設が9施設（定員数940人）、特別養護老人ホームが20施設（同1,105人）整備されています。定員数に対して入所希望者が多い状況となっています。

【表：老人福祉施設等（令和5年7月1日現在）】

種別	所在地	施設名	定員	入所現員	入所希望者
特別養護老人ホーム	石巻市	和香園	50	48	341
		第二和香園	50	44	272
		アゼイリア	50	50	130
		涼風園	50	47	140
		仁風園	94	88	288
		雄心苑	50	50	67
		一心苑	50	50	121
		花水木	29	28	89
		ファミリオ	50	49	60
		おしか清心苑	50	50	45
		きたかみ	40	38	41
		万葉苑	100	98	73
		つつじの郷	29	29	72
		はしうち	100	94	38
		石巻花いちもんめ	100	69	71
		ラ・ヴィアンロゼ桜の園	29	27	20
	東松島市	矢本華の園	54	52	154
		やもと赤井の里	30	30	192
		不老園	50	47	21
	女川町	おながわ	50	50	59
老人保健施設	石巻市	恵仁ホーム	150	139	20
		第二恵仁ホーム	150	139	25
		リハビリパーク花もよう	150	146	10
		長山	90	87	43
		ガーデンハウスこだま	100	99	48
		網小	20	16	1
		しおん	100	96	18
	東松島市	さつき苑	100	89	51
	女川町	女川町地域医療センター	80	73	12

注：入所希望者数については、複数施設へ申し込み可能であるため重複して計上されている。

出典：「老人福祉施設等入所状況調べ」宮城県

3 経営状況と課題

(1) 石巻市立病院

ア 概要（令和5年4月1日現在）

所在地	〒986-0825 宮城県石巻市穀町15番1号
診療科目	内科、循環器内科、消化器内科、緩和ケア内科、外科、整形外科、眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科、放射線診断科、麻酔科、リハビリテーション科 計12診療科
許可病床数	180床（一般病床140床、療養病床40床） ※一般病床のうち20床は緩和ケア病床、療養病床のうち20床は地域包括ケア病床
職員数	医師19名、看護師131名、医療技術部門46名、その他22名 計218名

イ 沿革

平成10年 1月 7日	石巻市立病院開設（診療開始）
平成11年 2月 1日	救急告示病院（第二次救急）の認定
平成15年11月 1日	臨床研修病院（管理型）の認定
平成16年 4月 1日	医療福祉相談室・地域医療連携室専門員配置
平成16年 8月23日	（財）日本医療機能評価機構病院機能評価 （Ver. 4.0）一般病院 認定
平成20年 2月 1日	オーダリングシステム更新
平成20年 4月 1日	消化器病センター開設、電子カルテ運用開始
平成20年 7月 1日	DPC対象病院となる
平成21年10月 2日	（財）日本医療機能評価機構 病院機能評価審査体制区分3（Ver. 5.0）認定
平成23年 3月11日	東日本大震災が発生、石巻市立病院全壊
平成23年 4月 7日	日和山地区に仮診療所開設
平成24年 3月	「石巻市立病院復興基本計画」策定
平成24年 5月31日	開成仮診療所開設（診療開始）
平成28年 6月30日	石巻市立病院の完成
平成28年 9月 1日	新石巻市立病院開設（診療開始）、救急告示病院の認定

平成29年 3月	「石巻市新公立病院改革プラン」策定
平成30年 7月 6日	(公財) 日本医療機能評価機構 病院機能評価 (3rdG :Ver.1.1) 一般病院1 認定
令和 元年 5月31日	開成仮診療所閉鎖
令和 5年10月 6日	(公財) 日本医療機能評価機構 病院機能評価 (3rdG :Ver.3.0) 一般病院1 認定

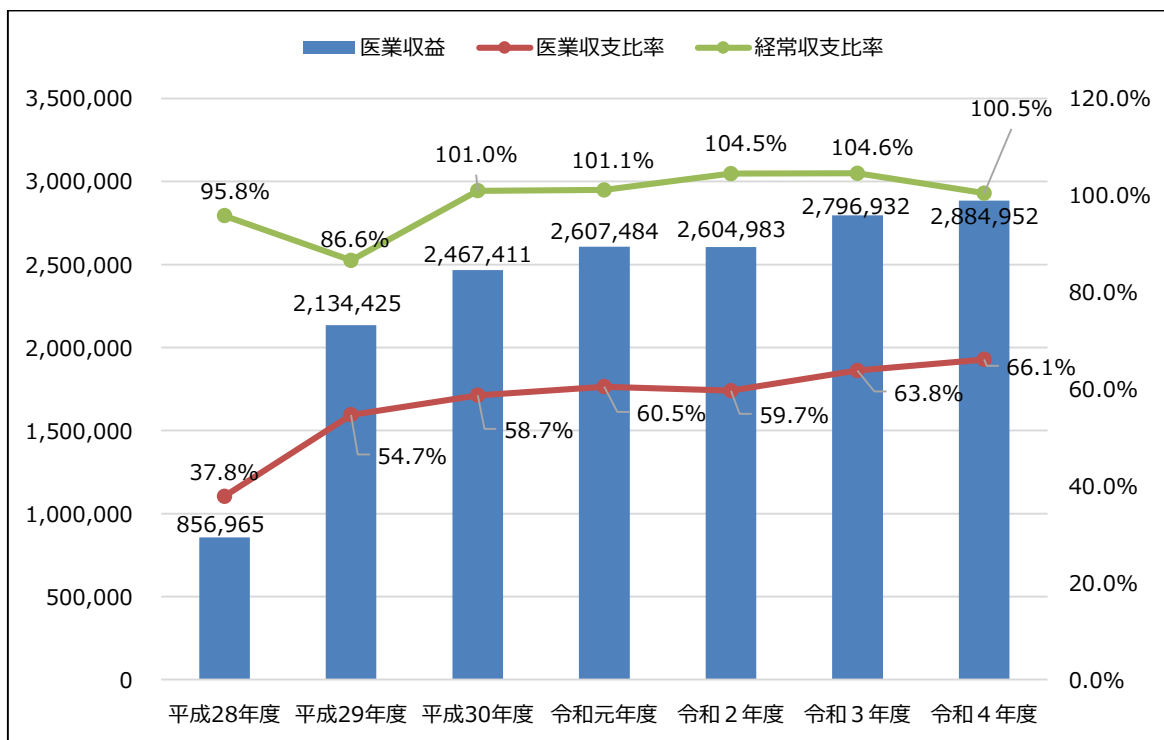
ウ 経営状況

開院翌年の平成29年度以降、医業収益は増加傾向となっています。

令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響もあり医業収益及び患者数が減少しましたが、同年度から開始した経営改善プロジェクトの取り組みによる効果が表れ、令和3年度以降は徐々に回復しつつあります。

経常収支は新型コロナウイルス感染症関連の補助金及び一般会計繰入金により黒字となっていますが、医業収支で見ると赤字であるため、更なる患者増と経費削減などの対策が必要であると考えます。

(ア) 医業収益の推移



(イ) 患者数の状況

図 1 日平均入院患者数の推移

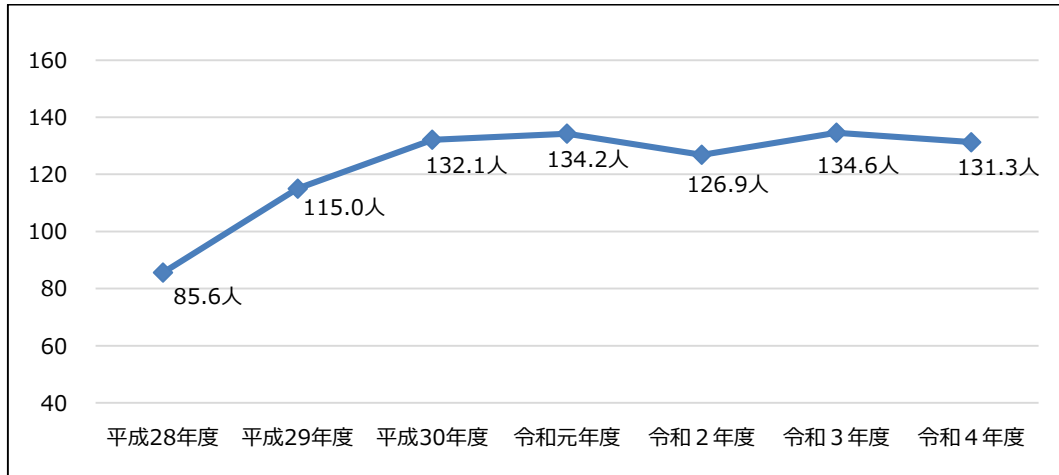


図 病床利用率の推移

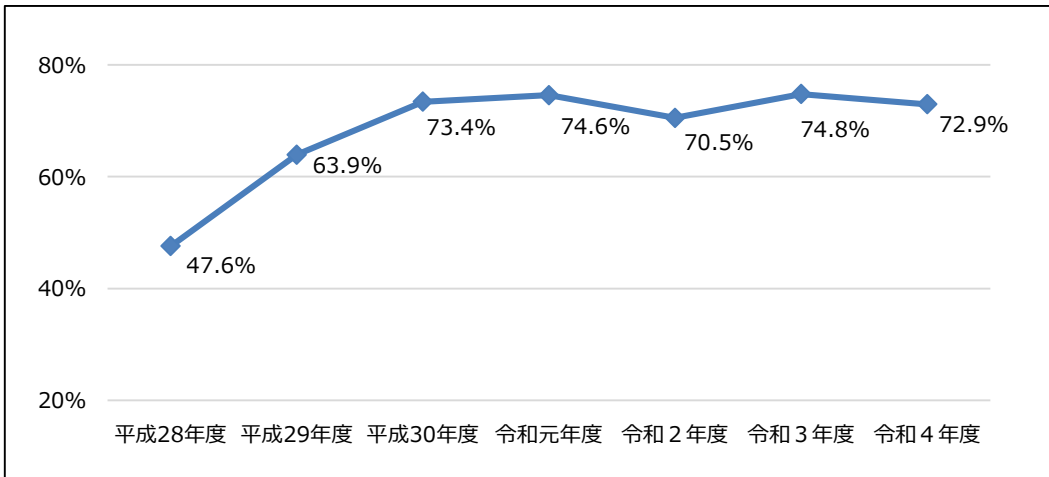
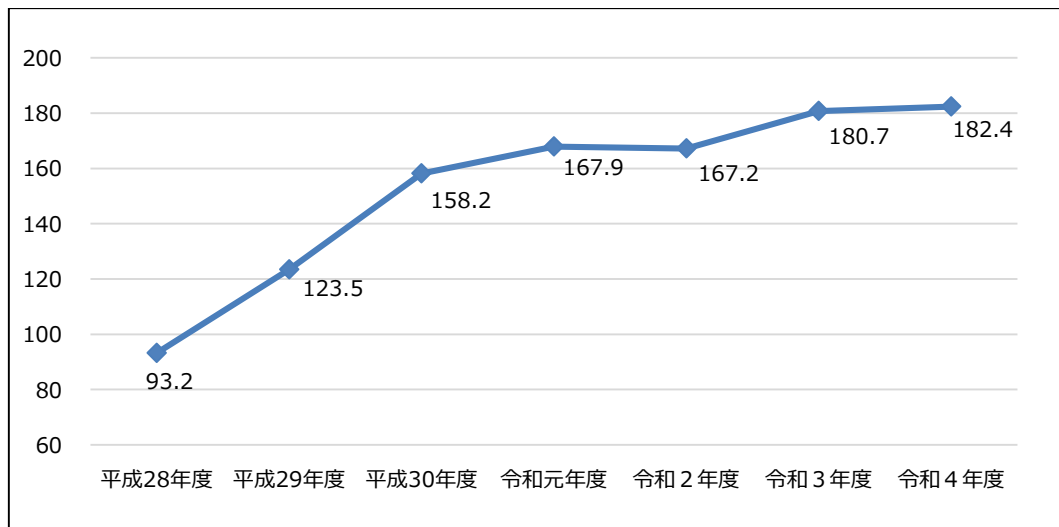


図 1 日平均外来患者数の推移



【収益的収支】

(単位：千円)

区分		年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
収	1. 医業収益 a		856,965	2,134,419	2,467,411	2,607,484	2,604,983	2,796,932	2,884,952
	(1) 料金収入		741,111	1,873,098	2,190,626	2,338,880	2,330,626	2,465,450	2,571,826
	入院収益		580,387	1,487,397	1,714,918	1,839,613	1,812,858	1,881,940	1,917,306
	外来収益		160,724	385,701	475,708	499,267	517,768	583,510	654,520
	(2) その他		115,854	261,321	276,785	268,604	274,357	331,482	313,126
	うち他会計負担金 (イ)		94,990	197,689	206,157	194,428	190,388	191,898	197,541
	2. 医業外収益		1,889,472	1,402,999	1,967,203	1,961,805	2,163,511	1,982,444	1,645,764
	(1) 他会計負担金 (ロ)		256,453	307,928	276,473	277,503	277,329	274,808	193,414
	(2) 他会計補助金 (ハ)		148,564	195,785	770,561	679,190	630,622	408,925	266,478
	(3) 国(県)補助金		322,797	223	2,496	2,765	327,209	391,525	364,539
(4) 長期前受金戻入		1,075,953	848,437	849,408	874,678	872,077	845,303	755,236	
(5) その他		85,705	50,626	68,265	127,669	56,274	61,883	66,097	
経常収益 (A)		2,746,437	3,537,418	4,434,614	4,569,289	4,768,494	4,779,376	4,530,716	
支	1. 医業費用 b		2,264,410	3,902,621	4,202,331	4,309,311	4,365,155	4,382,379	4,364,454
	(1) 職員給与費 c		1,412,859	1,867,577	1,999,376	2,006,830	2,080,265	2,120,464	2,113,569
	(2) 材料費		310,355	461,140	477,863	469,355	473,342	492,113	536,574
	(3) 経費		531,815	699,101	847,556	930,057	895,289	878,624	909,577
	(4) 減価償却費		3,397	864,287	863,162	888,172	908,643	883,094	795,623
	(5) その他		5,984	10,516	14,374	14,897	7,616	8,084	9,111
	2. 医業外費用		602,949	183,345	190,067	209,933	198,513	188,863	145,103
	(1) 支払利息		103,047	95,268	86,711	77,885	69,126	59,947	3,216
	(2) その他		499,902	88,077	103,356	132,048	129,387	128,916	141,887
	経常費用 (B)		2,867,359	4,085,966	4,392,398	4,519,244	4,563,668	4,571,242	4,509,557
経常損益 (A) - (B) (C)		△ 120,922	△ 548,548	42,216	50,045	204,826	208,134	21,159	
損特別	1. 特別利益 (D)		1,029,217	405,366	36,166	46,166	130,061	1,996,606	56,996
	うち他会計繰入金 (ニ)		14,174	405,366	36,166	46,166	46,166	96,166	56,996
	2. 特別損失 (E)		15,122	19,179	11,420	11,737	86,715	10,001	8,256
	特別損益 (D) - (E) (F)		1,014,095	386,187	24,746	34,429	43,346	1,986,605	48,740
純損益 (C) + (F)		893,173	△ 162,361	66,962	84,474	248,172	2,194,739	69,899	
累積欠損金 (G)		△ 5,980,624	△ 6,142,985	△ 6,076,023	△ 5,991,549	△ 5,743,377	△ 3,548,638	△ 186,737	
不良債務	流動資産 (イ)		564,379	607,328	643,632	680,994	830,221	968,309	999,718
	流動負債 (II)		702,973	936,540	945,795	954,971	950,767	475,802	476,076
	うち一時借入金		100,000	300,000	250,000	250,000	100,000		
	翌年度繰越財源 (III)								
	当年度同意等債で未借入又は未発行の額 (IV)								
	不良債務 (V)		138,594	329,212	302,163	273,977	120,546	△ 492,507	△ 523,642
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$		95.8%	86.6%	101.0%	101.1%	104.5%	104.6%	100.5%	
不良債務比率 $\frac{(V)}{a} \times 100$		16.2%	15.4%	12.2%	10.5%	4.6%	△ 17.6%	△ 18.2%	
医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$		37.8%	54.7%	58.7%	60.5%	59.7%	63.8%	66.1%	
修正医業収支比率 $\frac{a-1}{b} \times 100$		33.7%	49.6%	53.8%	56.0%	55.3%	59.4%	61.6%	
職員給与額対医業収益比率 $\frac{c}{a} \times 100$		164.9%	87.5%	81.0%	77.0%	79.9%	75.8%	73.3%	
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)		251,454	361,981	393,868	298,485	18,016	△ 317,166	△ 434,238	
地方財政法による資金不足の比率 $\frac{(H)}{a} \times 100$		29.3%	17.0%	16.0%	11.4%	0.7%	△ 11.3%	△ 15.1%	
病床利用率		47.6%	63.9%	73.4%	74.6%	70.5%	74.8%	72.9%	

【資本的収支】

(単位：千円)

年度		平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	
収 入	1. 企業債	314,700			152,900	6,500	19,100	52,700	
	2. 他会計出資金(ホ)	306,896	314,922	323,163	331,623	352,654	383,526	48,659	
	3. 他会計負担金(ハ)	104,800			93	2,966	5,388	5,517	
	4. 他会計借入金								
	5. 他会計補助金(ト)	30,738		164,583					
	6. 国(県)補助金	5,342,903				30,123	11,899	19,021	
	7. その他	14,681	300	100					
	収入計(a)	6,114,718	315,222	487,846	484,616	392,243	419,913	125,897	
	うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額(b)	21,533	300	100					
	前年度同意等債で当年度借入分(c)								
	純計(a) - {(b) + (c)}(A)	6,093,185	314,922	487,746	484,616	392,243	419,913	125,897	
	支 出	1. 建設改良費	5,810,948		165,818	173,684	39,596	36,387	77,238
		2. 企業債償還金	321,070	339,088	359,329	377,789	398,820	479,692	105,655
3. 他会計長期借入金返還金									
4. その他									
支出計(B)	6,132,018	339,088	525,147	551,473	438,416	516,079	182,893		
差引不足額(B) - (A)(C)	38,833	24,166	37,401	66,857	46,173	96,166	56,996		
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金				20,691	7			
	2. 利益剰余金処分量								
	3. 繰越工事資金	24,509							
	4. その他	14,324	24,166	37,401	46,166	46,166	96,166	56,996	
計(D)	38,833	24,166	37,401	66,857	46,173	96,166	56,996		
補てん財源不足額(C) - (D)(E)									
当年度同意等債で未借入 又は未発行の額(F)									
実質財源不足額(E) - (F)									
企業債残高	4,469,013	4,129,925	3,770,596	3,545,707	3,153,387	792,356	739,401		

(単位：千円)

一般会計等からの繰入金の見通し

年度		平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
収 益 的 収 支	(イ) + (ロ) + (ハ) + (ニ)	514,181 (199,017)	1,106,768 (586,795)	1,289,357 (701,816)	1,197,287 (587,139)	1,144,505 (511,988)	971,797 (357,905)	714,429 (189,066)
	資 本 的 収 支	442,434 (133,037)	314,922 (104,974)	487,746 (272,304)	331,716 (110,588)	355,620 (121,092)	388,914 (136,252)	54,176 (27,088)
合 計		956,615 (332,054)	1,421,690 (691,769)	1,777,103 (974,120)	1,529,003 (697,727)	1,500,125 (633,080)	1,360,711 (494,157)	768,605 (216,154)

(注)

- ()内はうち基準外繰入金額
- 「基準外繰入金」とは、「地方公営企業繰出金について」(総務副大臣通知)に基づき他会計から公営企業会計へ繰り入れられる繰入金以外の繰入金をいう。

(2) 石巻市立牡鹿病院

ア 概要（令和5年4月1日現在）

所在地	〒986-2523 石巻市鮎川浜清崎山7番地
診療科目	内科、外科、歯科
許可病床数	25床（一般病床25床）
職員数	医師2人、看護師16人、医療技術部門4人、事務職員4人

イ 沿革

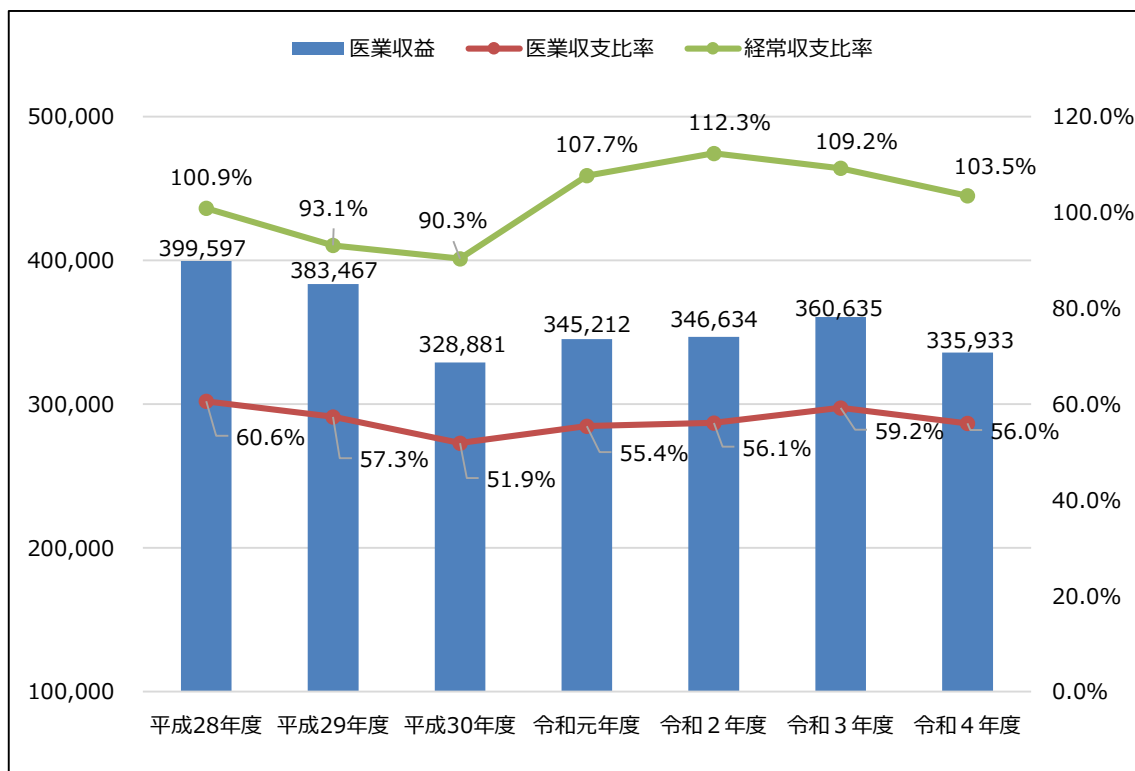
昭和30年 2月 1日	「鮎川町国民健康保険直営診療所」開設
昭和30年 8月 6日	合併により、「牡鹿町立国民健康保険直営診療所」に名称変更
昭和32年 9月25日	「牡鹿町国民健康保険直営病院」に名称変更
昭和33年 6月	伝染病棟11床増床、計37床
昭和36年 6月 5日	木造一部2階建、15床増床、計52床
昭和43年 4月 9日	宮城県知事より「救急告示医療機関」の認定
昭和49年 5月13日	全面改築、鉄筋コンクリート三階建て、一般病床34床、結核病床7床、計41床
昭和55年 2月 6日	一部増設及び模様替えて9床増床、計50床
平成 3年 4月 1日	病院群輪番制に参加。
平成15年 4月 1日	「町立牡鹿病院」に名称変更し、現在地に新築移転
平成17年 4月 1日	1市6町合併により、「石巻市立牡鹿病院」に名称変更
平成18年10月 1日	一般病床40床に病床変更
平成22年 4月 1日	一般病床25床に病床変更

ウ 経営状況

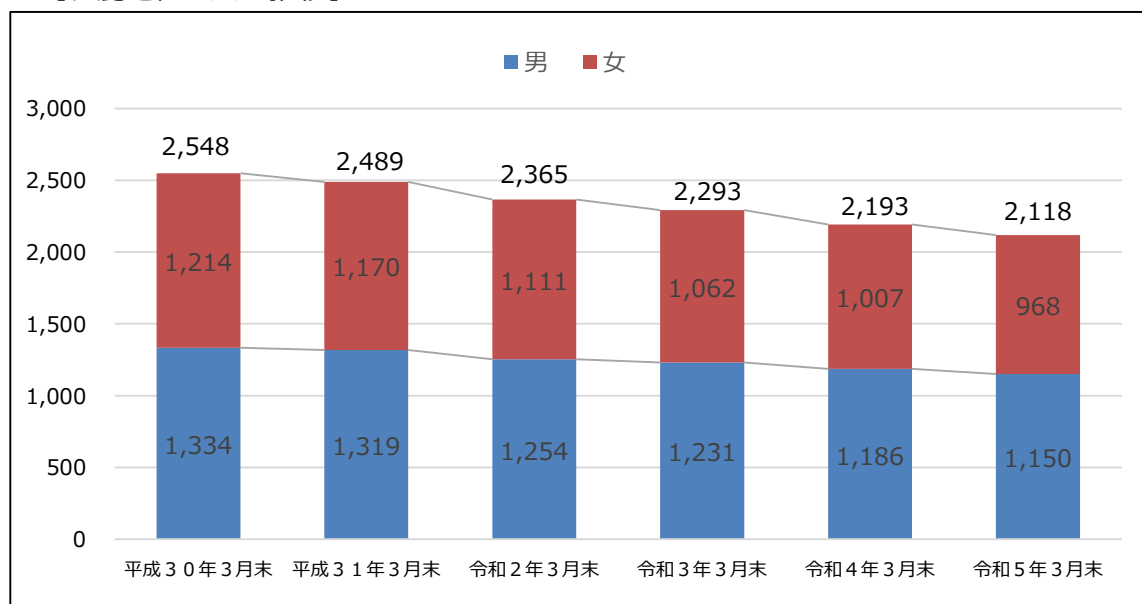
(ア) 経営収益の推移

経常収支は、令和元年度より黒字に転じておりますが、医業収支でみると赤字であり、引き続き患者増と経費削減などの対策が必要な状況であります。

しかし、東日本大震災以降の牡鹿地区の人口減少により、患者数が減少し続けている状況から、今後は医療機能見直しについて検討が必要であると考えられます。



【牡鹿地区の人口推移】



(イ) 患者数の状況

図 1 日平均入院患者数の推移

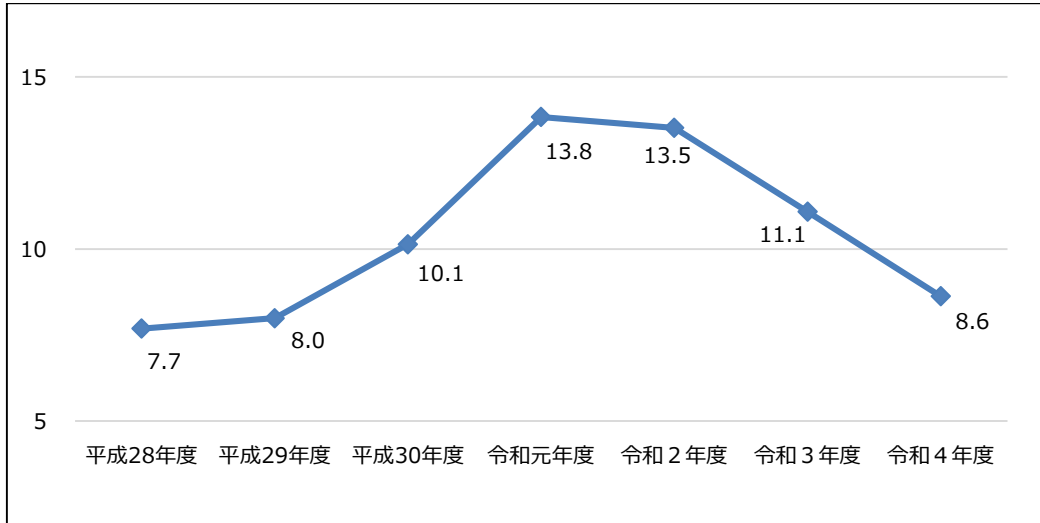


図 病床利用率の推移

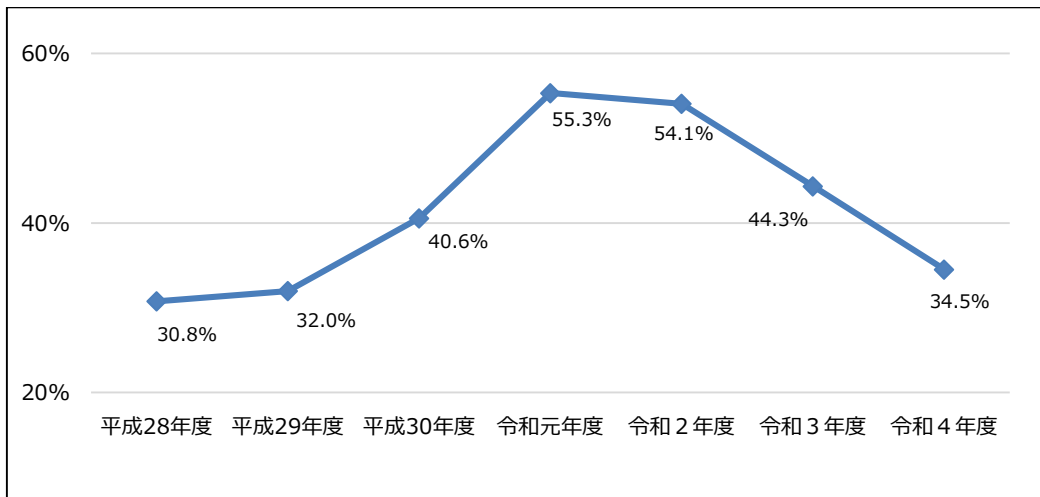
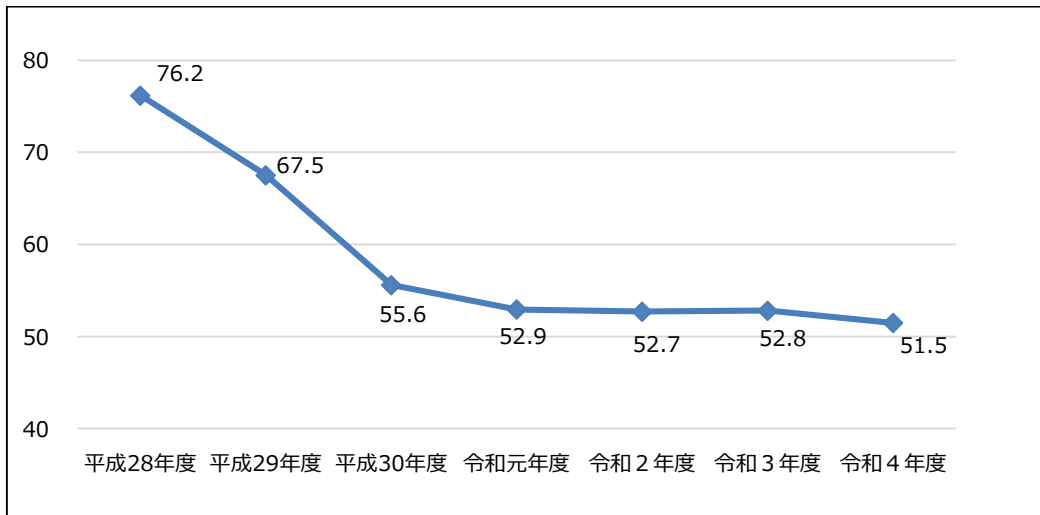


図 1 日平均外来患者数の推移



【収益的収支】

(単位：千円)

区分		年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
収	1. 医業収益 a		383,466	328,881	345,212	346,634	360,634	335,933
	(1) 料金収入		295,442	237,252	239,294	226,093	223,114	201,433
	入院収益		70,935	49,514	62,094	59,188	50,053	37,275
	外来収益		224,507	187,738	177,200	166,905	173,061	164,158
	(2) その他		88,024	91,629	105,918	120,541	137,520	134,500
	うち他会計負担金 (イ)		77,843	80,789	94,540	107,001	117,590	118,214
	2. 医業外収益		261,317	260,207	348,274	371,332	310,738	305,971
	(1) 他会計負担金 (ロ)		49,411	50,628	52,738	53,938	57,188	91,926
	(2) 他会計補助金 (ハ)		159,863	155,805	240,138	252,234	196,825	159,927
	(3) 国(県)補助金					6,390	5,619	3,563
(4) 長期前受金戻入		42,236	43,910	45,818	49,376	40,103	39,453	
(5) その他		9,807	9,864	9,580	9,394	11,003	11,102	
経常収益 (A)		644,783	589,088	693,486	717,966	671,372	641,904	
支	1. 医業費用 b		669,007	634,217	623,109	618,197	609,066	600,194
	(1) 職員給与費 c		370,367	346,118	349,501	342,204	341,129	332,708
	(2) 材料費		139,009	120,074	111,066	105,228	102,512	100,782
	(3) 経費		102,057	101,711	94,714	101,650	107,489	109,868
	(4) 減価償却費		54,439	65,290	65,809	61,351	57,285	56,537
	(5) その他		3,135	1,024	2,019	7,764	651	299
	2. 医業外費用		23,346	17,791	20,979	20,992	20,033	20,242
	(1) 支払利息		211	178	138	113	88	74
	(2) その他		23,135	17,613	20,841	20,879	19,945	20,168
	経常費用 (B)		692,353	652,008	644,088	639,189	629,099	620,436
経常損益 (A) - (B) (C)		△ 47,570	△ 62,920	49,398	78,777	42,273	21,468	
損特	1. 特別利益 (D)					2,550		1,695
	うち他会計繰入金 (-)							
	2. 特別損失 (E)			3,017	258	2,550		
損益別	特別損益 (D) - (E) (F)			△ 3,017	△ 258			1,695
純	損益 (C) + (F)		△ 47,570	△ 65,937	49,140	78,777	42,273	23,163
累	積欠損金 (G)		△ 491,627	△ 557,564	△ 508,424	△ 429,648	△ 387,375	△ 364,212
不良債務	流動資産 (I)		219,910	176,986	250,647	354,378	422,296	462,375
	流動負債 (II)		82,187	84,159	85,742	89,964	80,226	68,622
	うち一時借入金							
	翌年度繰越財源 (III)							
	当年度同意等債で未借入又は未発行の額 (IV)							
差引	不良債務 (V)		-	-	-	-	-	-
	[(II)-(IV)]-[(I)-(III)] (V)		-	-	-	-	-	-
経常収支比率	$\frac{(A)}{(B)} \times 100$		93.1%	90.3%	107.7%	112.3%	106.7%	103.5%
不良債務比率	$\frac{(V)}{a} \times 100$		-	-	-	-	-	-
医業収支比率	$\frac{a}{b} \times 100$		57.3%	51.9%	55.4%	56.1%	59.2%	56.0%
職員給与額対医業収益比率	$\frac{c}{a} \times 100$		96.6%	105.2%	101.2%	98.7%	94.6%	99.0%
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)			-	-	-	△ 289,659	△ 365,468	△ 406,003
地方財政法による資金不足の比率	$\frac{(H)}{a} \times 100$		-	-	-	△ 83.6%	△ 101.3%	△ 120.9%
病床利用率			32.0%	40.4%	55.3%	54.1%	44.3%	35.9%

【資本的収支】

(単位：千円)

年度		平成29年	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
収	1. 企業債	57,100	6,300	24,600	12,700	3,900	2,900
	2. 他会計出資金(ホ)	15,138	22,069	25,069	25,391	25,245	23,398
	3. 他会計負担金(ハ)	83	41	54	49	398	3,670
	4. 他会計借入金						
	5. 他会計補助金(ト)	15,000	15,000				
	6. 国(県)補助金						
	7. その他						
収入計(a)		87,321	43,410	49,723	38,140	29,543	29,968
入	うち翌年度へ繰り越される支出の財源充当額(b)						
	前年度同意等債で当年度借入分(c)						
	純計(a) - [(b) + (c)] (A)	87,321	43,410	49,723	38,140	29,543	29,968
支	1. 建設改良費	72,183	21,341	24,654	12,749	4,298	6,570
	2. 企業債償還金	15,138	22,069	25,069	25,391	25,245	23,398
	3. 他会計長期借入金返還金						
	4. その他						
支出計(B)		87,321	43,410	49,723	38,140	29,543	29,968
差引不足額(B) - (A) (C)							
補てん財源	1. 損益勘定留保資金						
	2. 利益剰余金処分量						
	3. 繰越工事資金						
	4. その他						
計(D)							
補てん財源不足額(C) - (D) (E)							
当年度同意等債で未借入又は未発行の額(F)							
実質財源不足額(E) - (F)							
企業債残高		115,082	99,313	98,844	86,153	64,808	44,310

一般会計等からの繰入金の見通し

(単位：千円)

年度		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
収	益的収支	287,117	287,222	387,416	413,173	371,603	370,067
	(イ) + (ロ) + (ハ) + (ニ)	(146,567)	(143,267)	(228,428)	(167,637)	(133,442)	(104,970)
資	本的収支	30,221	37,110	25,123	25,440	25,643	27,068
	(ホ) + (ハ) + (ト)	(22,610)	(26,054)	(12,561)	(12,719)	(12,821)	(13,534)
合計		317,338	324,332	412,539	438,613	397,246	397,135
		(169,177)	(169,321)	(240,989)	(180,356)	(146,263)	(118,504)

(注)

- ()内はうち基準外繰入金額
- 「基準外繰入金」とは、「地方公営企業繰出金について」(総務副大臣通知)に基づき他会計から公営企業会計へ繰り入れられる繰入金以外の繰入金をいう。

4 石巻市新公立病院改革プランの取り組みの評価

(1) 取組結果

① 石巻市立病院

【収益の確保】

項目	具体的な取組内容	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
緩和ケア病棟入院料の算定	平成28年度現在、一般入院基本料(10対1)を算定している緩和ケア病床20床を、平成30年度から「緩和ケア病棟入院料」を算定し、緩和ケア病棟の入院診療単価の増加及び一般病棟の平均在院日数の短縮を図る。	緩和ケア病棟入院料の算定に向け、病院機能評価を受審するなど、準備を行った。	病院機能評価の認定を取得した後、緩和ケア病棟入院料算定の届出を行った。		
病院機能評価の認定取得	平成29年度内に「緩和ケア病棟入院料」の施設基準となっている「病院機能評価3rdG:Ver1.1」を受審し、認定を受ける。	予定通り病院機能評価を受審したが、その結果について年度内に受けることが出来なかった。	平成30年7月6日認定		
地域包括ケア入院医療管理料の算定	許可病床のうち20床を地域包括ケア病床とし、入院収益の増加を図る。「地域包括ケア入院医療管理料」は、「データ提出加算」の届出が算定要件となるため平成30年度以降の転換を目指す。	未実施	データ提出加算2、地域包括ケア入院医療管理料算定の届出を行った。	令和元年7月より、地域包括ケア病床の病床数を15床から20床に変更した。	
包括医療費支払い制度(DPC)の導入	「出来高請求方式」と「DPC方式」の収益性の比較分析を行い、DPC制度の導入を検討する。分析の結果、DPCを導入する場合は、平成30年度にDPC準備病院の届出を行い、平成32年度からの制度導入を目指す。	未実施	DPC分析システムにより、DPCを導入した場合の収益試算等を行った。(無料デモにより実施)	DPC分析システムにより、DPCを導入した場合の収益試算等を行った。	DPC分析システムにより、DPCを導入した場合の収益試算等を行った。
その他新規の診療報酬の届出	平成30年4月に「急性期看護補助体制加算(50:1)」及び「データ提出加算2」を算定し、収入の増加を図る。	療養病棟の開棟、医師事務作業補助、在宅緩和ケアについて、それぞれ必要な実績期間を経た後、届出を行った。	院内の状況把握に努め、必要な届出を確実に実行した。		
診療報酬改定への適切な対応	2年に1度の診療報酬制度の改定に適切に対応することで、新たな施設基準の取得、算定漏れ防止の徹底により、収入の確保に努める。	平成30年4月1日の改定に合わせ、システム設定等必要な準備・対応を行った。	改定内容を正確に反映し、確実な請求を実行した。	令和2年4月の改定に合わせ、システム設定等必要な準備及び対応を行った。	改定内容を正確に反映し、確実な請求を行った。
健診事業の拡充	人間ドック、各種健診、その他の検診等の拡充に努め、効率的な収入確保を図る。	平成29年度から患者の受入れを開始し、ドック、一般健診等を行った。	協会けんぽ患者のドック受入れを開始した。	特定保健指導を強化したが、利用者の増加にはつながらなかった。また、脳ドックの受入枠を週1日から3日に増やした。	受入枠拡大等、利用者確保に努めた結果、利用者が増加した。特定保健指導の利用促進のため、環境等の整備を開始した。
地域医療連携機能の強化	地域医療連携室の機能を強化し、地域の医療機関等からの診療依頼や検査予約等に迅速に対応し、病診・病病・病病連携の深化を図り、地域医療連携ネットワークの構築に努める。	社会福祉士を増員し機能強化を図った。	人員を増員し、機能強化を図った。	連携協力機関への訪問、石巻地域連携実務者ネットワークへ参加し、地域医療機関との連携強化を図った。	連携協力機関への訪問等は行うことができなかった。地域医療機関との連携強化を図るため、業務内容の見直しを行った。
未収金対策	未収金が発生する可能性のあるケースを早期に見出し、医療福祉相談室による各種制度の患者への周知と利用案内を積極的に実施する等、未収金の発生防止に努める。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、債権回収業務の専門機関への委託を検討する等、確実な回収に努める。	未収金を出さないため、分割での支払い相談に応じ、入金管理を行った。	精算窓口等と連携を密にし、徹底した出入金管理を行った。	精算窓口等と連携を図り、積極的に催促の電話を行い、また、督促状や催告状の送付を行うなど、未収金の回収に努めた。	督促状や催告状の送付及び訪問による催促を行い、未収金回収に努めた。

【経費削減・抑制対策】

項目	具体的な取組内容	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
材料費の節減	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等により、材料費の節減に努める。	後発医薬品への医薬品の切替等を行った結果、前年度より数値が改善した。	ベンチマーク等の分析を用いて契約単価を引き下げることで節減を図った。	診療材料の見直しや同種同等品への切替を行い、材料費の節減を図った結果、費用の削減につながった。	患者数の伸びが低調であったことから、診療材料や薬品の使用状況が想定を下回った。
人件費・委託費の適正化	時間外手当等の各種手当の適正化や、職員確保時における新卒職員の積極的な採用等により人件費の圧縮を図る。 医事業務、保安警備及び設備管理業務、環境衛生維持管理業務、物品管理及び消毒滅菌業務等は、契約期間を終了時、業務量及び業務内容等の見直しを行うことにより、委託費の適正化を図る。	人員不足等により費用の見直し等を行う状況には至らなかった。	人員不足等により費用の見直し等を行う状況には至らなかった。	職員数増により、人件費は増となった。委託費は保安警備等の業務仕様の見直しを行い、適正化を図った。	職員数増により、人件費は増となった。また、委託業務の契約内容や仕様の見直しを行い、適正化を図った。
医療機器・備品整備費用の適正化	病院開院に伴い調達した医療機器・備品は、平成29年度以降、耐用年数を経っていない機器の更新を可能な限り控え、新規購入時は、必要性や費用対効果等を十分に検証することにより、減価償却費の増加防止を図る。	病院稼働後に判明した不足機器等の購入を要する状況であったので、費用の見直しを行う状況には至らなかった。	眼科・耳鼻咽喉科の開設に伴う備品整備等、必要最小限の購入にとどめることで、費用の適正化を図った。	眼科手術開始に伴う医療機器等、必要最低限の購入とし、費用の適正化を図った。	医療機器等は必要最低限の購入とし、費用の適正化を図った。
その他経費全般の適正化	電力自由化に伴う契約単価の見直しや、不要なエリアに対する消灯の徹底、施設空調の効率的な管理、日頃からのエネルギー節減に対する意識付けを十分に行うことにより、エネルギー関連の経費節減に努める。	通年度の経費計上を行う初年度であり、前年度との比較分析等ができない状況であったので実施には至らなかった。	材料費の節減を優先した結果、その他経費の見直しは実施に至らなかった。	材料費を削減することができたが、その他の経費の見直しは実施に至らなかった。	電気料の契約内容見直しを行った結果、費用の削減につながった。
経営分析に伴う費用削減	定期的と同規模施設とのベンチマーク分析等の経営分析を行い、経営健全化に資する方策の検討を行う。 また、経営分析結果や経営指標等を周知することにより、管理層の職員のみではなく末端の職員まで経営的な視点を持って業務にあたり、日常的に経費の節減に努める。	経営に係る各種指標の分析については行ったが、費用を削減するための事業を実施するまでには至らなかった。	分析により削減可能と認められた項目について、病院全体として削減行動を実施し、費用の削減を図った。	コンサルタントによる経営分析を行い、現状や改善すべき点を職員が把握できるようにした。	前年度に引き続きコンサルタントによる経営分析を行い、現状や改善すべき点を職員が把握できるようにした。

② 石巻市立牡鹿病院

【収益の確保】

項目	具体的な取組内容	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
訪問診療の拡充及び訪問看護の実施	平成30年度より、在宅医療（訪問診療、訪問看護等）に対応できる医師及び看護師を増員することにより、訪問診療件数の増加及び訪問看護の開始により収入の増加を図る。	未実施	訪問診療及び訪問看護の実施体制を確保し、地区内の往診は実施したが訪問診療の依頼はなかった。	訪問診療・看護の実績はなかった。在宅医療に対応できる医師及び看護師の確保が必要である。	訪問診療・看護の実績はなかった。在宅医療に対応できる医師及び看護師の確保が必要である。
各種疾病別リハビリテーション料の算定	平成30年度より、リハビリテーションを実施する理学療法士又は作業療法士を確保し、疾患別リハビリテーション料を算定、収入の増加を図る。	未実施	未実施	リハビリテーションが必要な患者については、市立病院との間で紹介及び逆紹介を行い、病院間で連携を図った。	リハビリテーションが必要な患者については、市立病院等との間で紹介及び逆紹介を行い、病院間で連携を図った。
地域包括ケア入院医療管理料の算定	平成31年度に一般病床のうち10床を地域包括ケア病床とするため、平成30年度に「データ提出加算」、平成31年度に「地域包括ケア入院医療管理料」の施設基準を取得し、急性期治療を経過した患者及び在宅において療養を行っている患者等の受入れ並びに患者の在宅復帰支援等を行う機能を提供し、入院収益の増加を図る。	未実施	未実施	地域包括ケア入院医療管理料の算定に必要な人員を確保することが必要である。	地域包括ケア入院医療管理料の算定に必要な人員を確保することが必要である。
その他新規の診療報酬の届出	平成30年4月「データ提出加算2」を算定し、収入の増加を図る。	未実施	未実施	がん性疼痛緩和指導管理料の施設基準を取得することができた。	診療報酬届出の実績はなかった。引き続き、届出可能な項目について検討していく。
診療報酬改定への適切な対応	2年に1度の診療報酬制度の改定に適切に対応することで、新たな施設基準の取得、算定漏れ防止の徹底により、収入の確保に努める。	診療報酬改定にかかる研修にて改定内容を確認の上、影響のある診療報酬について改定前に適切に届出等を行った。	診療報酬改定にかかる改定内容を確認し、適切に届出等を行った。	診療報酬改定内容を確認し、適正な診療報酬請求について、関係部署へ周知を図った。	診療報酬改定内容を確認し、適正な診療報酬請求について、関係部署へ周知を図った。
地域医療連携機能の強化	石巻市立病院や石巻赤十字病院等の医療機関との連携を強化し、入院患者紹介を推進し、病床利用率を向上させ医業収支比率を改善する。	石巻市立病院とのICTを活用した医療情報等の連携により効果的な医療提供の連携体制を構築した。	平成29年度に引き続き、石巻市立病院とのICTを活用した医療情報等の連携により効果的な医療提供の連携体制を構築した。	他病院又は施設との情報共有を図りながら、看護スタッフによる円滑な入退院のコーディネートができた。	他病院又は施設との情報共有を図りながら、看護スタッフによる円滑な入退院のコーディネートができた。
未収金対策	未収金が発生する可能性のあるケースを早期に発見し、各種制度の患者への周知と利用案内を積極的に実施する等、未収金の発生防止に努める。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、債権回収業務の専門機関への委託を検討する等、確実な回収に努める。	通知文による催促及び直接訪問による徴収を実施し、未収金の回収に努めた。	未収金の催促状送付等による徴収を強化し、未収金の回収に努めた。	診療費の未納者に対しては、電話等の連絡により、未収金回収に努めた。また、状況に応じて分納の措置を講じた。	診療費の未納者に対しては、電話等の連絡により、未収金回収に努めた。また、状況に応じて分納の措置を講じた。

【経費削減・抑制対策】

項目	具体的な取組内容	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
材料費の節減	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等により、材料費の節減に努める。 また、医薬品使用効率を改善し、費用抑制を図る。	切替可能な医薬品を先発品から後発品に変更した。 投案件数が多い医薬品の後発品への切替が、今後の課題である。	切替可能な医薬品を先発品から後発品に変更し、また、診療材料についても同種同等品への切替等を行うことで材料費の節減を図った。	医薬品の後発品への切替えを推進した。また、新規の診療材料購入に際しては、見積もり合わせによりコストの節減を図った。	医薬品の後発品への切替えを推進した。また、新規の診療材料購入に際しては、見積もり合わせによりコストの節減を図った。
委託費用の適正化	各種業務委託の契約内容や業務量等の見直しを行うことにより、委託費の適正化を図る。	医療機器保守契約の仕様書の見直しを実施し、スポットで契約ができる医療機器はスポット対応の契約とした。	医療機器保守契約の仕様の見直しを実施し、費用の適正化を図った。	医療機器利用の効率化を図り、保守点検業務委託料の削減を図った。	医療機器利用の効率化を図り、保守点検業務委託料の削減を図った。
その他経費全般の適正化	不要なエリアに対する消灯の徹底、施設空調の効率的管理、日頃からのエネルギー節減に対する意識付けを十分に行うことにより、エネルギー関連の経費節減に努める。	既存の消耗品及び消耗備品について見直しを行い、切替可能な消耗品等については安価で使い勝手が良いものに変更した。	既存の消耗品及び消耗備品等について見直しを行い、安価で使い勝手が良いものに変更し、経費の節減を図った。	消耗品等の節約に努め、購入に際しては、価格、数量を考慮しながら発注することに努めた。	消耗品等の節約に努め、購入に際しては、価格、数量を考慮しながら発注することに努めた。
経営分析に伴う費用削減	定期的と同規模施設とのベンチマーク分析等の経営分析を行い、経営健全化に資する方策の検討を行う。 また、経営分析結果や経営指標等を周知することにより、管理層の職員のみではなく末端の職員まで経営的な視点を持って業務にあたり、日常的に経費の節減に努める。	経営分析については実施したが、費用の削減までには至らなかった。	医薬品、材料費、消耗品、消耗備品等の価格等について調査・分析を行うことで費用の削減を図った。	医薬品、診療材料、消耗品に関するコストの分析を行い経費の節減に努めた。	医薬品、診療材料、消耗品に関するコストの分析を行い経費の節減に努めた。

【経営全般】

項目	具体的な取組内容	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
許可病床数の適正化	震災以降の人口減少等に伴い、外来及び入院患者数が減少していることから、地域包括ケア病床の導入等により入院患者を確保するとともに、平成30年度に許可病床数を一般病床25床から20床へと削減することにより、病院としての機能を維持した上で、各種収入や費用等の適正化を図る。	未実施	未実施	未実施	未実施

第3章 経営強化に向けて

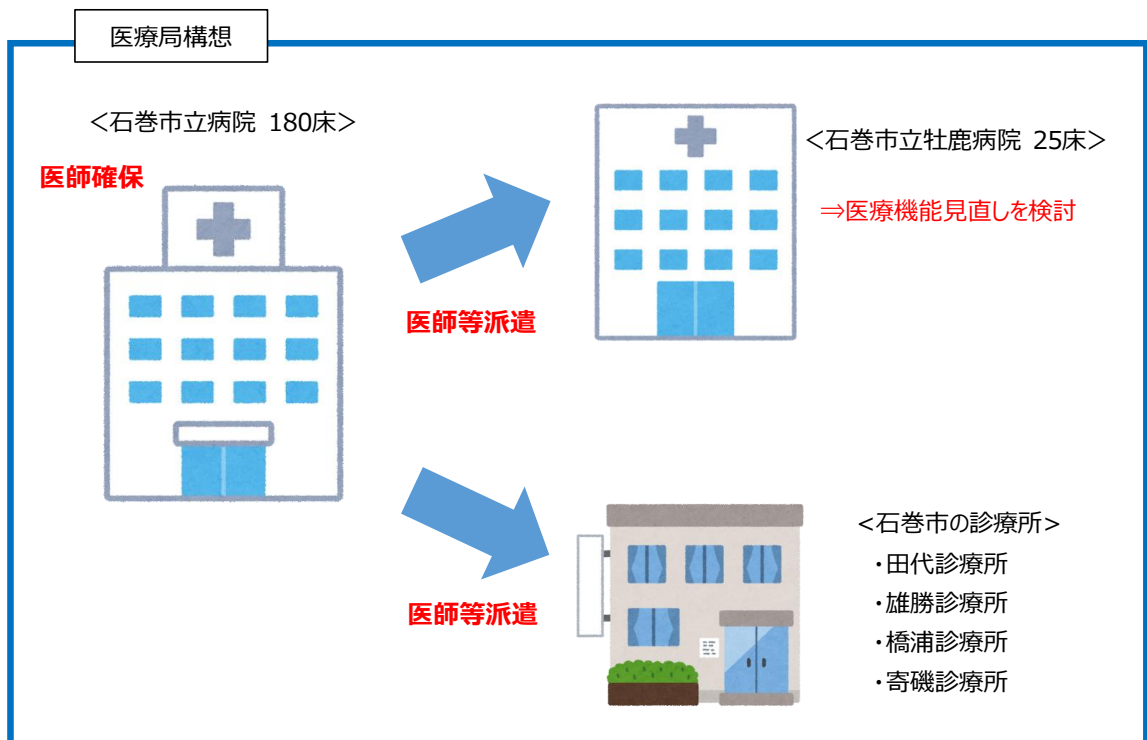
1 役割・機能の最適化と連携の強化

市立2病院はこれまでも石巻赤十字病院をはじめとした二次、三次医療機関との連携を前提に、必要な急性期機能を有したうえで、回復期、慢性期及び在宅医療等に積極的に取り組んできたところです。

平成29年3月策定の石巻市新公立病院改革プランでは、市立2病院に加え市立診療所も含めた「医療局³」を平成30年度に組織することを目標としていましたが、石巻市立病院が開院間もない時期であったため経営が安定していなかったこと、医師の確保についても困難な状況が続いていたことから、病院の安定経営を優先するため、構想はいったん見送ることとしていました。

今後も各医療機関及び関係機関と連携を強化し、石巻圏域において「切れ目のない医療提供体制」の確保を推進するためにも、これまで病院局と保健福祉部がそれぞれ採用していた医師を、病院や診療所単位ではなく「石巻市」として医師の確保を一元化することや、不足する医療職についても市全体で確保することにより、安定的な地域医療提供体制を構築することができることから、「医療局」の構想の検討を再開していく必要があると考えます。

現在は、常勤の医師が不在である雄勝診療所へ、石巻市立病院の医師を週2回派遣しており、雄勝地区の地域医療の確保に努めています。



³ 医療局：病院局が所管している市立2病院と保健福祉部で所管している4診療所（石巻市夜間急患センターを除く。）を医療局という組織に一元化すること。

(1) 地域医療構想等を踏まえた果たすべき役割・機能

ア 石巻市立病院

石巻市立病院は、これまでも石巻赤十字病院をはじめとした二次、三次医療機関との連携を前提に、必要な急性期機能を有したうえで、回復期、慢性期及び在宅医療等に積極的に取り組んでまいりました。今後も各医療機関及び関係機関と連携を強化し、石巻圏域において「切れ目のない医療提供体制」の構築に努めます。

また、病床機能・病床数については、令和7年（2025年＝地域医療構想の推計年）の予定では現状維持としていますが、今後も医療需要の推移を見極めながら、状況に応じて必要な病床機能と病床数の確保に努めます。

(ア) 病床機能・病床数

(単位：床)

区分	2023年7月1日 時点①	2025年の見込み ②	増減 (②－①)
高度急性期	0	0	0
急性期	120	120	
回復期	0	0	0
慢性期	※60	60	0
休棟など	0	0	0
計	180	180	0

※内訳：療養病床 20 床、地域包括ケア病床 20 床、緩和ケア病床 20 床

(イ) 5疾病⁴6事業⁵と在宅医療の取り組み

項目	取組内容
がん	二次医療圏で唯一の緩和ケア病棟を有しており、がんと診断され終末期医療を希望された患者の外来、入院、在宅など様々な場面における切れ目のない緩和ケアの実施を目指します。
脳卒中	平成 31 年 1 月の地域包括ケア病床の稼働開始に伴い、理学療法士や作業療法士を増員してリハビリテーションの強化を図りました。
心血管疾患	現在は 5 疾病のうち 3 疾病のリハビリ（脳血管疾患、心大血管疾患、がん患者など）に対応しています。今後も安全な在宅生活等への復帰のため、質の高いリハビリの提供に努めます。
救急医療	病院群輪番制へ参加し、初期救急医療（1次救急）と一部の2次救急（1.5次救急）に対応しています。救急隊と連携を図り、患者の状態に応じて迅速に三次医療機関へ搬送できる体制を維持していきます。
新興感染症	新型コロナウイルス感染症感染拡大時は、発熱外来を設置や、中等症患者の入院受入を行ってきました。 今後も保健所や地域の医師会との連携のほか、他医療機関向けに当院の感染管理認定看護師による感染対策に関する助言等を行うなど、地域の新興感染症対策に貢献していきます。
在宅医療	地域包括ケアシステムの構築のための重要な要素として今後も在宅医療を推進するとともに、在宅医療を担う総合診療医の育成に努めます。 また、在宅療養支援病院として、在宅医療を行っている診療所、訪問看護ステーション等との連携を強化し、在宅医療が円滑に提供されるための体制整備を図っていきます。

※石巻市立病院該当項目のみ掲載

⁴ 5 疾病：がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管 疾患、糖尿病、精神疾患

⁵ 6 事業：救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療、小児医療（小児救急 医療を含む。）、新興感染症等。

(ウ) 果たすべき役割

・ 一般的な急性期医療を担う役割

かかりつけ医機能を有する地域多機能型病院としての役割や介護施設、在宅医療、療養病床からの急変患者（サブアキュート⁶）の受入体制整備を図ります。

地域包括ケア病床については、平成31年1月に療養病床より15床転換、令和元年7月からは20床として稼働しています。今後の稼働状況により、将来的には増床について検討していく必要があります。

・ 石巻赤十字病院との連携

急性期後の患者受入（ポストアキュート⁷）や緩和ケア病棟へ患者受入をスムーズに行うため、更に石巻赤十字病院との連携強化を図り、同病院の高度急性期機能⁸の充実に貢献します。

・ 在宅医療の充実

地域包括ケアシステムの構築のための重要な要素として今後も在宅医療を推進し、在宅医療を担う総合診療医の育成に努めます。また、在宅療養支援病院として、在宅医療を行っている診療所、訪問看護ステーション等との連携を強化し、在宅医療が円滑に提供されるための体制整備を図ります。

・ 新興感染症等への対応

新型コロナウイルス感染症感染拡大時の発熱外来設置及び入院患者受入については、自治体病院の役割と認識し保健所主導のもと、市立病院が中等症患者、石巻赤十字病院が重症患者の受入を行ってきました。

令和4年4月より「感染症対策向上加算1」及び「指導強化加算」を算定しており、保健所、地域の医師会との連携のほか、感染管理認定看護師による他医療機関に対しての院内感染対策に関する助言を行っています。

また、石巻医療圏の関係機関との合同カンファレンスが定期的で開催され、地域での情報共有及び感染拡大時の協力体制が確立されつつあります。今後も石巻赤十字病院及び関係機関との連携を図り、石巻圏域の感染症対策に取り組んでまいります。

⁶ サブアキュート：亜急性期医療。介護施設、在宅、療養病床等からの軽症の急変患者の急性期治療。

⁷ ポストアキュート：急性期を過ぎたが、まだ入院治療が必要な患者を受け入れる機能。

⁸ 高度急性期機能：急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、診療密度が特に高い医療を提供する機能。

イ 石巻市立牡鹿病院

牡鹿地区は東日本大震災後、特に人口減少が進んでおり、今後も減少に歯止めがかからない状況が考えられます。人口減に伴い入院患者数についても年々減少傾向となっている一方で、牡鹿地区に居住する住民の高齢化が進んでいる状況と、他院受診の際の交通手段も限られる半島地区の特徴からも地域住民が安心して適切な医療を受けられる体制は必要です。

今後も医療サービスが継続して実施される体制を確保しながら、診療の状況やニーズに合った医療機能の見直しについて検討していきます。

また、病床機能・病床数については、2025年の予定では現状維持としていますが、今後の医療需要の推移を見極めながら、必要な機能の確保に努めます。

(ア) 病床機能・病床数と役割

区分	2023年7月1日 時点①	2025年の見込み ③	増減 (②－①)
高度急性期	0	0	0
急性期	25	25	0
回復期	0	0	0
慢性期	0	0	0
休棟など	0	0	0
計	25	25	0

(イ) 5疾病6事業と在宅医療の取り組み

項目	取組内容
救急医療	病院群輪番制へ参加し、初期救急医療（1次救急）と一部の2次救急（1.5次救急）に対応しています。救急隊と連携を図り、患者の状況に応じて迅速に三次医療機関へ搬送できる体制を維持していきます。

※石巻市立牡鹿病院該当項目のみ掲載

(ウ) 果たすべき役割

地域住民のかかりつけ医として、安心して適切な医療を継続して受けられる体制や、介護施設、在宅医療、療養病床からの急変患者の受入体制整備を図ります。

(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・機能

地域包括ケアシステムの重要な構成要素である在宅医療を石巻市立開成仮診療所（令和元年5月31日閉鎖）で実施してきましたが、石巻市立病院の開院に伴いその機能を移転し、在宅医療の推進、総合診療医の育成に努めてまいりました。

今後もかかりつけ医機能をもった地域多機能型病院として、誰もが住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、市担当部局と連携しながら地域包括ケアシステムの構築に貢献してまいります。

・ 地域全体で支える医療体制とするための役割

石巻赤十字病院の高度急性期医療を充実（＝地域で高度な医療を支える柱となる病院）させるため、石巻市立病院は一般的な急性期医療を担い、また、石巻赤十字病院からのポストアキュート患者の受入を強化してまいります。また、患者を受入する地域包括ケア病床は、平成31年1月に療養病床より15床転換し、令和元年7月からは20床として稼働しています。病床の稼働状況により、将来的には増床についても検討していく必要があります。

・ 在宅医療に関する役割・機能

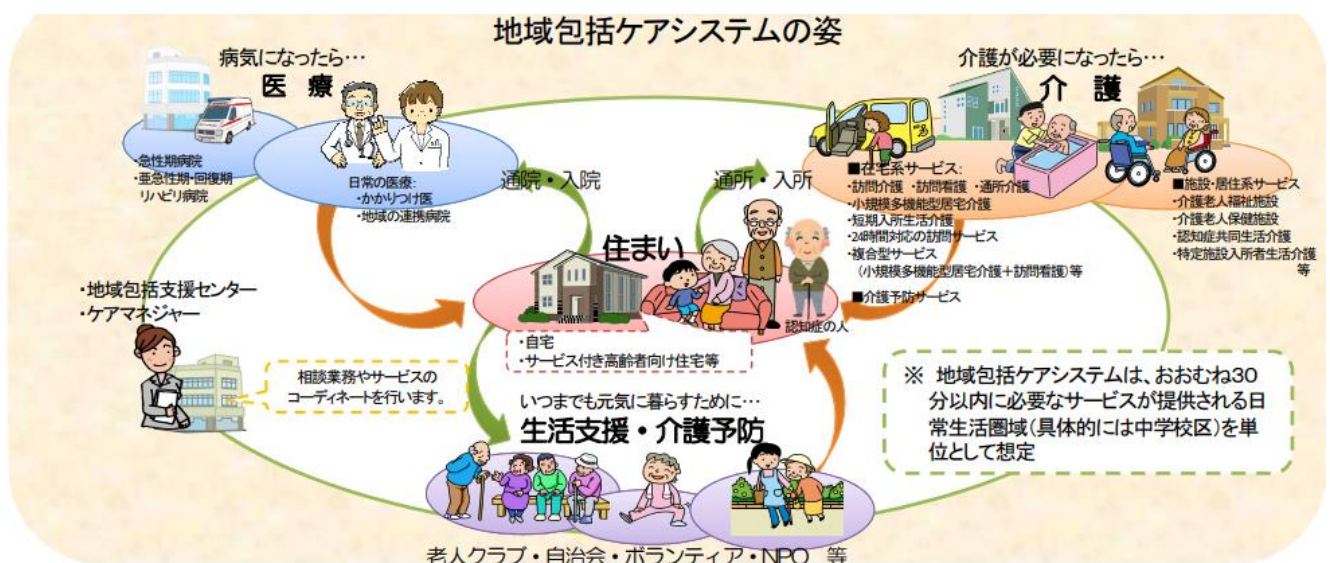
自宅や介護施設で療養生活をしている方の体調が急変した際は、石巻市立病院の地域包括ケア病床を活用して患者を受け入れし、元の生活を送るための在宅復帰支援を行います。

また、居宅介護支援事業者等との連携を強化し、レスパイト目的の入院受入（患者家族支援や介護保険のショートステイ利用が困難な方）や、障害福祉サービスの医療型短期入所の利用者受入も積極的に行います。

・ 住民の健康づくり強化のための役割・機能

新型コロナウイルス感染症拡大前に石巻市立病院で実施していた、「なるほど健康塾」の再開の検討や市の出前講座講師派遣や新規メニューの検討についても引き続き行っていきます。

また、人間ドック利用者への特定保健指導の利用促進を図ります。



出典：平成28年3月 地域包括ケア研究会報告書より

(3) 機能分化・連携強化

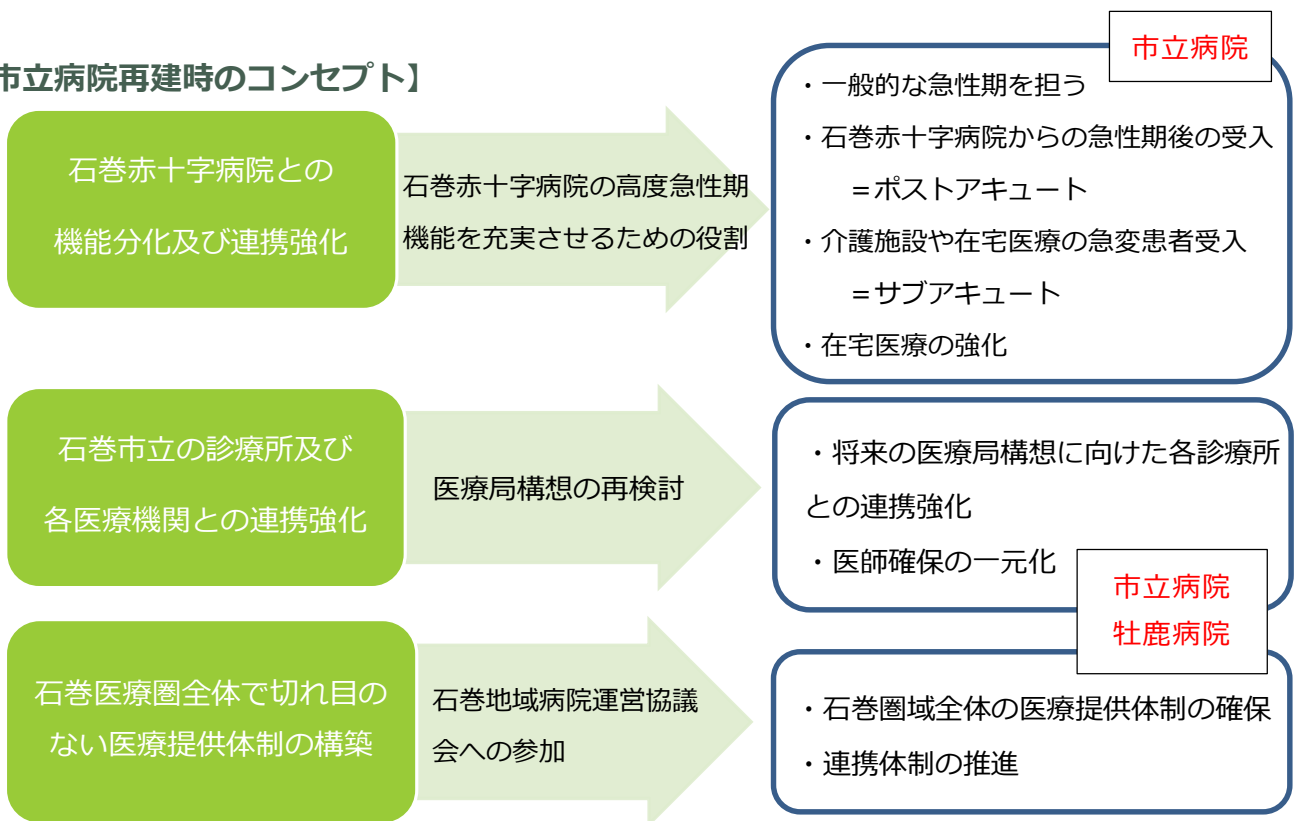
石巻市立病院復興の基本方針（平成24年3月策定）では、石巻赤十字病院と機能分化・連携強化を図り、石巻市立の診療所及び各医療機関との連携を強化し「石巻医療圏全体で切れ目のない医療提供体制」を構築することをコンセプトとして再建が決定しました。

このコンセプトを踏まえ、地域の中核病院である石巻赤十字病院が高度急性期医療、石巻市立病院が急性期から慢性期医療（地域包括ケア病床、療養病床）を担ってきました。

今後も両病院の連携を核とし、石巻市立牡鹿病院、石巻市立の診療所及び各医療機関との連携を更に強化することで、切れ目のない医療提供体制の推進を図ります。

また、石巻圏域定住自立圏を形成する2市1町（石巻市、東松島市、女川町）に所在する病院とも積極的に協力・連携が必要となることから、令和4年8月に地域医療提供体制の確保と連携体制の推進を図ることを目的に「石巻地域病院運営協議会」（事務局：石巻赤十字病院）が発足しました。石巻医療圏の病院間連携を更に図り、地域全体で持続可能な医療提供体制の確保するために必要な取組について検討していきます。

【市立病院再建時のコンセプト】



(4) 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標

公立病院経営強化ガイドラインに基づき、医療の質向上による収益確保、経費削減、経営の効率化に向けた取組を推進するため、以下の数値目標を設定します。

【石巻市立病院】

項目	単位	実績		見込み	目標					
		R3 2021	R4 2022	R5 2023	R6 2024	R7 2025	R8 2026	R9 2027		
医療機能に係るもの	救急搬送受入件数	件/年	1,087	1,049	1,368	1,380	1,380	1,380	1,380	
	手術件数	件/年	664	658	680	680	680	680	680	
		うち全身麻酔	件/年	363	335	480	480	480	480	480
	内視鏡検査件数	件/年	2,205	2,395	2,270	2,320	2,320	2,320	2,320	
		うち上部	件/年	1,145	1,223	1,200	1,250	1,250	1,250	1,250
		うち下部	件/年	991	1,104	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000
		うち肝胆膵	件/年	69	68	70	70	70	70	70
	C T 検査件数 (全件)	件/年	4,533	4,740	4,300	4,300	4,300	4,300	4,300	
	M R I 検査件数 (全件)	件/年	1,108	1,001	1,050	1,050	1,050	1,050	1,050	
	訪問診療件数	医療保険	件/月	88	97	99	101	103	105	107
介護保険		件/月	78	84	85	86	87	88	89	
リハビリ件数	件/年	44,373	30,896	30,000	30,000	30,000	30,000	30,000		
医療の質に係るもの	地域救急貢献率	%	10.2	8.7	9.0	9.0	9.0	9.0	9.0	
	在宅復帰率	地ヶア病床のみ	%	95	90	94	94	94	94	
連携の強化等に係るもの	紹介率	%	55.7	54.0	68.0	68.0	68.0	68.0	68.0	
	逆紹介率	%	36.0	34.7	36.0	36.0	36.0	36.0	36.0	
	石巻赤十字病院からの転院	人/月	17.2	18.6	30.0	30.0	30.0	30.0	30.0	
	他院からの検査依頼	C T	人/年	263	279	270	270	270	270	270
		M R I	人/年	341	321	300	300	300	300	300
その他	後期研修医の受入件数	件/年			9	10	10	10	10	
	骨密度検査 (放射線)	件/年	820	857	860	860	860	860	860	
	医療福祉相談件数	件/年	8,384	8,722	8,800	8,800	8,800	8,800	8,800	
	栄養指導件数	件/年	421	479	520	520	520	520	520	
	人間ドック件数	件/年	331	362	450	450	450	450	450	
	健康診断件数	件/年	1,261	1,634	1,800	1,800	1,800	1,800	1,800	
	脳ドック件数	件/年	140	191	240	240	240	240	240	
	医療型短期入所利用件数	件/年	8	3	10	10	10	10	10	

【石巻市立牡鹿病院】

項目		単位	実績		見込み	目標			
			R3 2021	R4 2022	R5 2023	R6 2024	R7 2025	R8 2026	R9 2027
医療機能に係るもの	救急搬送受入件数	件/年	5	18	10	10	10	10	10
	手術件数	件/年	25	24	25	25	25	25	25
		うち全身麻酔	件/年	0	0	0	0	0	0
	内視鏡検査件数	件/年	41	58	58	58	58	58	58
		うち上部	件/年	34	50	50	50	50	50
		うち下部	件/年	7	8	8	8	8	8
		うち肝胆膵	件/年	0	0	0	0	0	0
C T 検査件数（全件）	件/年	257	213	200	200	200	200	200	
医療の質に係るもの	地域救急貢献率	%	0.0	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1
連携の強化等に係るもの	紹介率	%	1.1	7.6	7.6	7.6	7.6	7.6	7.6
	逆紹介率	%	10.3	6.5	6.5	6.5	6.5	6.5	6.5
その他	骨密度検査（放射線）	件/年	95	83	83	83	83	83	83
	人間ドック件数	件/年	2	6	10	10	10	10	10
	健康診断件数	件/年	101	145	150	150	150	150	150

(5) 一般会計からの繰入金の考え方

地方公営企業は、企業性（経済性）の発揮と公共の福祉の増進を経営の基本原則とするものであり、その経営に要する経費は経営に伴う収入（料金）をもって充てる独立採算性が原則とされています。

一方で公立病院には、公的な役割として不採算医療や高度医療等を担うという使命もあることから、「地方公営企業法第17条の2（経費の負担の原則）第1項」において次の経費については、一般会計が出資、長期の貸付け、負担金の支出その他の方法により負担するものと定められています。

- ① その性質上当該地方公営企業の経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費（救急医療等）
- ② 当該地方公営企業の性質上能率的な経営を行ってもなおその経営に伴う収入のみをもって充てることが客観的に困難であると認められる経費（病院建設又は改良経費、高度医療の提供に要する経費等）

この負担の基準については、毎年度、総務省の通知「地方公営企業繰出金について」に示されており、実際の病院事業への一般会計繰出金については、上記基準に基づき、財政当局との協議により決定しています。

本市においては、総務省の考え方に基づく繰出金（繰出基準分）と、財政収支バランスを図るための繰出金（政策医療分）を設定していますが、制度改革や経営状況等に変動があった際は、市財政当局と協議し、繰出基準の見直しを図っていきます。

【繰出金一覧】

区分		項目	趣旨	国の繰出基準	石巻市の繰出基準	市立	牡鹿	
収益勘定繰入	医業収益	負担金	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	救急病院における医師等の待機及び空床の確保等救急医療の確保に必要な経費に相当する額	救急医療に携わる夜間配置職員人件費 + (延べ空床9床×診療単価) - 救急医療収入	○	○
		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	集団検診、医療相談等に要する経費のうち、これ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	健診センター職員人件費 + 医療相談担当職員人件費 - 健診収入	○		
	医業外収益	補助金	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	医師及び看護師等の研究研修に要する経費の2分の1	国の基準と同様	○	○
		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	当該年度の4月1日現在の職員数が地方公務員等共済組合法の長期給付等に関する施行法の施行の日における職員数に比して著しく増加している病院事業会計に係る共済追加費用の負担額の一部	国の基準と同様	○	○	
		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	経常収支の不足額を生じている病院事業の職員に係る基礎年金拠出金に係る公的負担額（前々年度における経常収支の不足額又は前年度における繰越欠損金のいずれが多い額を限度とする。）	国の基準と同様	○	○	
		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	ア 3歳に満たない児童に係る給付に要する経費（ウに掲げる経費を除く。）の15分の8 イ 3歳以上中学校修了前の児童に係る給付に要する経費（ウに掲げる経費を除く。） ウ 児童手当法附則第2条に規定する給付に要する経費	国の基準と同様	○	○	
		医師確保対策に要する経費	ア 公立病院に勤務する医師の勤務環境の改善に要する経費の一部について繰り出すための経費 イ 公立病院における医師の確保を図るため、医師の派遣を受けることに要する経費	ア 国家公務員である病院等勤務医師について講じられる措置を踏まえて行う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うち、経営に伴う収入をもって充てることが客観的に困難であると認められるものに相当する額 イ 公立病院において医師の派遣を受けることに要する経費	医師住宅家賃、医療事務補助員報酬等の環境改善対策分 応援医師派遣に係る報酬、宿舍借上料等	○	○	
		東日本大震災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（利息）	東日本大震災に伴う料金の減免や事業休止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（以下「震災減収対策企業債」）の利子負担の軽減に要する経費	震災減収対策企業債の償還利子の2分の1	国の基準と同様	○		
電源立地地域対策交付金				政策的配慮から電源立地地域対策交付金を繰入		○		

区分		項目	趣旨	国の繰出基準	石巻市の繰出基準	市立	牡鹿	
収益 勘定 繰入	医療 外 収益	負担金	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	病院企業債に係る元利償還金のうち、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（利息分） 〔企業債元利償還金の2分の1（ただし、平成14年度までに着手した事業に係る企業債元利償還金にあっては3分の2）を基準とする。〕	国の基準と同様	○	○
			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	リハビリテーション医療の実施に要する経費のうち、これ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	リハビリ部門人件費－リハビリ収入	○	
			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	高度な医療の実施に要する経費のうち、これ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	放射線部門人件費＋放射線部門機器保守経費－MRI・CT収入	○	
			へき地医療の確保に要する経費	へき地における医療の確保を図るために必要な経費について、一般会計が負担するための経費	へき地診療所等への応援医師又は代診医師の派遣及び訪問看護に要する経費等のうち、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	雄勝診療所への応援医師派遣に要する経費の全額を繰出する。	○	
			退職手当組合負担金			政策的配慮から退職手当組合負担金と同額を算入	○	○
		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	不採算地区病院（許可病床数150床未満であって、最寄りの一般病院までの到着距離が15km以上であるもの又は直近の国勢調査に基づく当該公立病院の半径5km以内の人口が3万人未満のものその他の「財政通知」で定めるもの。）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	【決算額】 普通交付税算入分 病床1床当たり720,000円×25床 ＝18,000,000円 不採算地区 病床1床当たり1,312,000円×25床 ＝32,800,000円 特別交付税算入分 23,700,000円 18,000千円＋32,800千円＋23,700千円 ＝74,500千円 【基準額】 費用－（収益－不採算地区病院繰入－電源立地地域対策交付金繰入		○	
	特別利益	補助金	震災減収対策企業債元金償還に要する経費		政策的配慮から震災減収対策企業債元金償還額と同額を算入	○		
資本 勘定 繰入	出資金	病院の建設改良に要する経費（元金）	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	病院企業債に係る元利償還金のうち、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（利息分） 〔企業債元利償還金の2分の1（ただし、平成14年度までに着手した事業に係る企業債元利償還金にあっては3分の2）を基準とする。〕	償還元金の全額を繰出する。 基準外繰出（1/2）は、経営の安定化を考慮したもの。	○	○	
	負担金	病院の建設改良に要する経費（建設改良費）	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	病院の建設改良費のうち、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 〔建設改良費の2分の1を基準とする。〕	建設改良費－（病院企業債＋繰越工事資金＋自己資金）	○	○	

(6) 住民理解のための取組

病院の活動状況や経営状況など、ホームページや広報誌、市報、SNSを積極的に活用し、市民の皆様に必要な情報を発信していきます。また、院内に設置している意見箱や患者満足度調査を通じて、来院される患者さんや市民の皆様からいただいたご意見や要望については、院内で対応策を検討する等活用し、医療サービスの質向上に向けて取り組んでまいります。

今後、病院の果たすべき役割や病院の方向性について変更を検討する場合は、市民の皆様丁寧な説明や情報提供、意見聴取を行います。

2 医師・看護師等の確保と働き方改革

(1) 医師・看護師等の確保

- ・ 東北大学、東北医科薬科大学、宮城県医師育成機構などの関係機関との連携を密にし、医師の確保に努めます。
- ・ 看護・薬学部実習生の積極的な受け入れを図ります。

(2) 臨床研修医の受け入れ等を通じた若手医師の確保

- ・ 東北医科薬科大学医学部の総合診療医育成の実習拠点である石巻地域医療教育サテライトセンターとして、地域に根付く医師を養成し、将来的に地域医療を支える医師の育成に寄与します。
- ・ 専門研修プログラムの協力病院として臨床研修医や専攻医の受け入れ等を通じ、若手医師の確保に繋がっていきます。
- ・ 指導医の確保、指導力の向上に努めます。

(3) 医師の働き方改革への対応

- ・ 診療看護師（NP）が実施可能な特定行為を活用して、医師のタスクシフト・タスクシェアを推進するため、東北医科薬科大学病院と合同でNPの育成に向けて活動を実施しています。（令和7年度までに1名育成が目標）
 - ⇒地域医療の充実や在宅利用の維持と発展にもつながります
- ・ 認定看護師等の資格取得、特定行為研修受講の推進を図ります。
- ・ 医師事務作業補助者の更なる活用を図ります。
- ・ 医師の負担軽減を図るため、オンライン診療の在宅医療での運用について検討していきます。
- ・ 業務効率化のため、更なるICTの利活用を検討していきます。
 - ⇒導入済み・・・遠隔画像診断、勤怠管理システム、電子カルテ・各種部門システム
 - ⇒今後検討・・・オンライン診療等
- ・ 地域の医師会や診療所との連携を図ります。
 - ⇒紹介・逆紹介の推進、連携室だよりの発行、連携の会開催、輪番制参加
- ・ 医療従事者全体の意識改革・啓発に係る取組を行います。
 - ⇒経営改善プロジェクト継続による取組、業務改善

3 経営形態の見直し

石巻市新公立病院改革プランでは、石巻市立病院は平成28年9月1日に開院し、「現段階では財政状況が見通しの域を出ないため、経営形態の具体的検討を行うことは時期尚早である」とし、経営が安定軌道となった時期に医療局構想等を踏まえながら経営形態について検討していくこととしていました。

現在も地方公営企業法の一部適用団体となっていますが、今後の医療局構想の再検討と併せて、各経営形態のメリット・デメリット等を勘案し、当市における最適な経営形態と見直しの時期について検討していきます。

4 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取り組み

新型コロナウイルス感染症感染拡大時、発熱外来の設置、入院患者受入については自治体病院の役割と認識し、保健所主導のもと、石巻市立病院が中等症患者、石巻赤十字病院が重症患者の受入を行ってきました。

石巻市立病院では、令和4年4月より「感染症対策向上加算1」及び「指導強化加算」の算定を開始しており、保健所や地域の医師会との連携、当院の感染管理認定看護師が他医療機関に対し院内感染対策に関する助言を行っています。

また、関係機関との合同カンファレンスが定期的開催され、地域での情報共有及び感染拡大時の協力体制が確立しています。

今後も石巻赤十字病院と連携を図り、石巻地域の感染症対策に取り組むとともに、平時から感染防護具等の備蓄、感染管理認定看護師の育成、院内感染対策を徹底、また、感染拡大時は国・県からの病床確保養成に迅速に対応することができるよう、患者受入体制の整備に継続して取り組んでまいります。

5 施設・設備の最適化

(1) 施設・設備の適正管理と整備費の抑制

石巻市立病院は東日本大震災で被災し全壊したため、平成28年9月に現在の場所へ新築移転しており、その際に導入した医療機器や施設・設備については、経過年数とともに更新していく必要があります。

石巻市立牡鹿病院については東日本大震災の被災は免れましたが、平成15年4月に現在の場所へ新築移転し20年が経過しています。

2病院とも、「切れ目のない医療提供体制」を構築・維持するため医療環境の維持・向上を図り、併せて今後の医療需要の推移を見極め、病院の機能に見合った施設整備や機器の購入を検討してまいります。また、必要性や費用対効果についても十分に検証し、限られた予算で継続して最適化できるよう努めてまいります。

(2) デジタル化への対応

石巻市立病院開院時に電子カルテシステムを導入し、石巻市立牡鹿病院、雄勝診療所及び寄磯診療所との連携を開始しています。また、県内の医療機関との医療情報等の共有を図るため、一般社団法人みやぎ医療福祉ネットワーク（MMWIN）とも連携しています。

システム等の管理については、石巻市立病院の医療情報管理センター職員と専従配置の派遣職員が主に行っておりますが、今後も効果的な医療提供体制を構築するため、厚生労働省の医療情報システムの安全管理に関するガイドライン等を踏まえ、全職員で情報セキュリティ対策の強化に取り組んでまいります。

項目	対応状況と取組		備考
	石巻市立病院	石巻市立牡鹿病院	
電子カルテ	・開院時導入済み ・在宅医療でも活用中	平成29年度～石巻市立病院と連携	未連携の市診療所については今後検討
マイナンバーカードのオンライン資格確認	令和3年10月～	令和4年10月～	電子処方箋対応検討中
オンライン診療	在宅医療、離半島部の患者に対応できるよう、運用方法やシステム構築を検討中。		
情報セキュリティ対策の徹底	<ul style="list-style-type: none"> ・電子カルテシステムベンダーのデータセンターでのデータバックアップを実施 ・院内医療情報ネットワークは、証明書認証方式導入し不正アクセスを防止 ・外部との電子メール、USB等のデバイスの使用禁止 ・資産管理ソフトを活用した情報漏洩対策 ・24時間365日のリモート監視と障害対応を外部委託 ・サイバーセキュリティに関する研修の受講 		

第4章 経営の効率化と収支計画

公立病院経営強化ガイドラインに基づき、各種経営指標の数値目標を次のとおり設定し、経営の効率化に向けて取り組みます。

1 石巻市立病院

(1) 経営指標に係る数値目標

項目	単位	実績値		目標値	経営強化プラン目標値					
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度		
収支改善に係るもの	経常収支比率	%	104.6	100.5	92.9	95.5	97.4	99.2	101.1	
	医業収支比率	%	63.8	66.1	69.6	73.9	76.5	79.0	81.3	
	修正医業収支比率	%	59.4	61.6	65.1	69.5	72.0	74.6	76.9	
	他会計繰入金対医業収益比率	%	31.3	22.8	22.1	20.7	20.0	19.3	18.6	
収入確保に係るもの	入院	病床利用率	%	74.8	72.9	76.1	80.6	82.3	84.2	85.9
		1日平均患者数	人	134.6	131.3	136.9	145.0	148.2	151.6	154.7
	患者1人1日当たり診療収入	円	38,308	40,006	42,000	42,420	42,844	43,273	43,705	
	外来	1日平均患者数	人	180.7	181.7	173.9	179.9	185.9	191.9	197.9
		患者1人1日当たり診療収入	円	13,341	14,828	15,000	15,000	15,000	15,000	15,000
経費削減に係るもの	材料費対修正医業収益比率	%	18.9	20.0	19.8	19.6	19.4	19.3	19.1	
	給与費対修正医業収益比率	%	81.4	78.6	77.3	73.1	71.2	69.3	67.2	
	経費対修正医業収益比率	%	33.7	33.8	32.3	29.9	28.3	26.8	25.4	
	100床当たり職員数	人	122.8	121.7	121.7	121.7	121.7	121.7	121.7	
	後発医薬品使用割合	%	80.7	82.9	80.0	80.0	80.0	80.0	80.0	

(2) 目標達成に向けた具体的な取組

ア 収支改善・収入確保に係る取組

(ア) 病床利用率の向上

- ・ 石巻赤十字病院からのポストアキュート患者や介護施設・在宅医療からのサブアキュート患者の積極的な受入に努めます。
- ・ 本医療圏で唯一の緩和ケア病床への患者受入強化のため、他医療圏の施設も含めた連携強化を図ります。

(イ) 外来患者数の向上

- ・ 開業医や市診療所との連携を強化し、紹介患者の積極的な受入に努めます。
- ・ 診療体制の周知など、ホームページや広報誌等を利用した情報発信の充実による患者数の増を図ります。

(ウ) 適正な診療報酬の確保対策

- ・ 新たな施設基準の取得、算定漏れ防止の徹底により、収入の確保に努めます。

(エ) 健診事業の拡充

- ・ 人間ドック、各種健診、その他検診等の拡充に努め、効率的な収入確保を図ります。

(オ) 未収金の管理強化

- ・ 未収金が発生する可能性のあるケースを早期に発見し、未収金の発生防止に努めます。
- ・ 発生した未収金に対しては、未払い者に対する督促連絡の強化や訪問徴収、法的対策等の相談を実施し、確実な回収に努めます。

イ 経費削減に係る取組

(ア) 材料費・経費削減対策

- ・ 適正な診療材料の管理（在庫管理の徹底等）による材料費の節減に努めます。
- ・ 後発医薬品の積極的導入による購入額の削減に努めます。
- ・ エネルギー関連の経費削減に努めます。

(イ) 医療機器・備品整備費用の適正化

- ・ 医療機器の更新については計画的に実施し、また、新規購入の際は必要性や費用対効果等を十分に検証し、減価償却費の平準化や増加防止を図ります。

ウ 役割・機能に的確に対応した体制の整備

- ・ 石巻市立病院の果たすべき役割・機能に的確に対応した施設基準・人員配置となるよう体制の整備に努め、医療の質向上や効率化を図ります。
- ・ 安定した人材の確保のため、人材育成や教育体制の充実に努め、業務の効率化を図ります。

エ マネジメントや事務局体制の強化

- ・ 経費全般の適正化と併せて、定期的に同規模施設とのベンチマーク分析等の経営分析を行い、経営健全化に資する方策の検討を行います。
- ・ 経営分析結果や経営指標等を院内に周知し、全職員が経営的な視点を持って業務にあたることで収支改善に努めます。
- ・ 病院経営、医療に関する制度やノウハウ、医療行為の解釈などに精通した専門の事務職員を確保と育成の強化に努めます。
- ・ 地域医療連携（地域医療支援センター）の機能を強化し、地域の医療機関等からの診療依頼や検査予約等に迅速に対応する等、病診・病病・病福連携の推進を図ります。

(3) 収支計画

【収益的収支】

(単位：千円)

区分		年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
収 入	1. 医業収益 a		3,131,079	3,237,592	3,349,743	3,476,053
	(1) 料金収入		2,824,369	2,926,105	3,033,333	3,154,171
	入院収益		2,124,385	2,206,168	2,293,606	2,385,922
	外来収益		699,984	719,937	739,727	768,249
	(2) その他		306,710	311,487	316,410	321,882
	うち他会計負担金 (イ)		188,557	188,392	188,113	188,125
	2. 医業外収益		1,043,926	1,013,889	987,667	981,443
	(1) 他会計負担金 (ロ)		188,062	187,157	186,152	184,230
	(2) 他会計補助金 (ハ)		270,491	271,006	271,677	272,485
	(3) 国(県)補助金					
(4) 長期前受金戻入		541,568	511,724	485,633	480,278	
(5) その他		43,805	44,002	44,205	44,450	
経常収益 (A)		4,175,005	4,251,481	4,337,410	4,457,496	
支 出	1. 医業費用 b		4,236,886	4,232,915	4,237,728	4,275,712
	(1) 職員給与費 c		2,152,167	2,171,603	2,191,234	2,211,061
	(2) 材料費		576,119	592,479	609,653	629,166
	(3) 経費		878,844	863,625	847,512	836,594
	(4) 減価償却費		615,325	590,777	574,898	584,460
	(5) その他		14,431	14,431	14,431	14,431
	2. 医業外費用		134,635	133,924	133,515	134,425
	(1) 支払利息		2,957	2,386	1,845	1,585
	(2) その他		131,678	131,538	131,670	132,840
	経常費用 (B)		4,371,521	4,366,839	4,371,243	4,410,137
経常損益 (A) - (B) (C)		△ 196,516	△ 115,358	△ 33,833	47,359	
損 益 別	1. 特別利益 (D)		82,000	60,000		
	うち他会計繰入金 (ニ)		82,000	60,000		
	2. 特別損失 (E)		7,850	7,850	7,850	7,850
特別損益 (D) - (E) (F)		74,150	52,150	△ 7,850	△ 7,850	
純損益 (C) + (F)		△ 122,366	△ 63,208	△ 41,683	39,509	
累積欠損金 (G)		△ 544,860	△ 608,068	△ 649,751	△ 610,242	
不 良 債 務	流動資産 (イ)		604,048	672,545	732,783	890,115
	流動負債 (II)		472,194	534,158	559,038	585,471
	うち一時借入金			100,000	100,000	100,000
	翌年度繰越財源 (III)					
	当年度同意等債で未借入 又は未発行の額 (IV)					
不良債務 (V)		△ 131,854	△ 138,387	△ 173,745	△ 304,644	
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$		95.5%	97.4%	99.2%	101.1%	
不良債務比率 $\frac{(V)}{a} \times 100$		△ 4.2%	△ 4.3%	△ 5.2%	△ 8.8%	
医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$		73.9%	76.5%	79.0%	81.3%	
修正医業収支比率 $\frac{a-1}{b} \times 100$		69.5%	72.0%	74.6%	76.9%	
職員給与額対医業収益比率 $\frac{c}{a} \times 100$		69.3%	68.6%	68.0%	67.9%	
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)		△ 225,178	△ 255,347	△ 314,167	△ 469,096	
地方財政法による 資金不足の比率 $\frac{(H)}{a} \times 100$		△ 7.1%	△ 6.0%	△ 4.5%	△ 3.8%	
病床利用率		80.6%	82.3%	84.2%	85.9%	

【資本的収支】

(単位：千円)

区分		年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
収	1. 企業債		100,000	123,600	123,600	123,600
	2. 他会計出資金 (ホ)		78,372	93,324	116,961	140,422
	3. 他会計負担金 (ハ)		5,720	3,398		
	4. 他会計借入金					
	5. 他会計補助金 (ト)					
	6. 国(県)補助金					
	7. その他					
	収入計 (a)		184,092	220,322	240,561	264,022
入	うち翌年度へ繰り越される支出の財源充当額 (b)					
	前年度同意等債で当年度借入分 (c)					
	純計 (a) - {(b) + (c)} (A)		184,092	220,322	240,561	264,022
支	1. 建設改良費		105,720	126,998	123,600	123,600
	2. 企業債償還金		160,372	153,324	116,961	140,422
	3. 他会計長期借入金返還金					
	4. その他					
	支出計 (B)		266,092	280,322	240,561	264,022
差引不足額 (B) - (A) (C)		82,000	60,000	0	0	
補てん財源	1. 損益勘定留保資金					
	2. 利益剰余金処分量					
	3. 繰越工事資金					
	4. その他		82,000	60,000		
	計 (D)		82,000	60,000		
補てん財源不足額 (C) - (D) (E)						
当年度同意等債で未借入又は未発行の額 (F)						
実質財源不足額 (E) - (F)						
企業債残高		761,840	732,116	738,755	721,933	

(単位：千円)

一般会計等からの繰入金の見通し

区分		年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
収益的収支	(イ) + (ロ) + (ハ) + (ニ)		729,110	706,555	645,942	644,840
			(216,761)	(196,109)	(137,470)	(138,845)
資本的収支	(ホ) + (ハ) + (ト)		84,092	96,722	116,961	140,422
			(42,046)	(48,361)	(58,480)	(70,211)
合計			813,202	803,277	762,903	785,262
			(258,807)	(244,470)	(195,950)	(209,056)

(注)

1 () 内はうち基準外繰入金額

2 「基準外繰入金」とは、「地方公営企業繰出金について」(総務副大臣通知)に基づき他会計から公営企業会計へ繰り入れられる繰入金以外の繰入金をいう。

2 石巻市立牡鹿病院

(1) 経営指標に係る数値目標

項目	単位	実績値		目標値	公立病院経営強化プラン					
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度		
収支改善に係るもの	経常収支比率	%	109.2	103.5	101.2	104.4	104.3	104.1	103.8	
	医業収支比率	%	59.2	56.0	54.7	55.8	55.9	55.7	55.7	
	修正医業収支比率	%	39.9	36.3	37.6	37.8	37.8	37.6	37.7	
	他会計繰入金対医業収益比率	%	107.4	105.6	109.0	109.3	109.5	109.0	109.3	
収入確保に係るもの	入院	病床利用率	%	44.3	35.9	35.9	35.9	35.9	35.9	35.9
		1日平均患者数	人	11.1	9.0	9.0	9.0	9.0	9.0	9.0
		患者1人1日当たり診療収入	円	12,374	11,378	12,095	12,095	12,095	12,095	12,095
	外来	1日平均患者数	人	52.8	51.3	51.3	51.3	51.3	51.3	51.3
		患者1人1日当たり診療収入	円	13,538	13,179	13,318	13,318	13,318	13,318	13,318
		材料費対修正医業収益比率	%	42.2	46.3	52.3	39.7	38.8	37.8	36.9
経費削減に係るもの	給与費対修正医業収益比率	%	140.4	152.8	146.2	154.7	156.7	158.8	159.3	
	経費対修正医業収益比率	%	44.2	50.5	46.7	48.5	48.1	47.8	47.0	
	100床当たり職員数	人	120.0	108.0	108.0	108.0	108.0	108.0	108.0	

(2) 目標達成に向けた具体的な取組

ア 収支改善・収入確保に係る取組

(ア) 病床利用率の向上

- ・ 介護施設・在宅医療からのサブアキュート患者の積極的な受入に努めます。

(イ) 外来患者数の向上

- ・ 開業医や市診療所との連携を強化し、紹介患者の積極的な受入に努めます。
- ・ 診療体制の周知など、ホームページや広報誌等を利用した情報発信の充実による患者数の増を図ります。

(ウ) 適正な診療報酬の確保対策

- ・ 新たな施設基準の取得、算定漏れ防止の徹底により、収入の確保に努めます。

(エ) 健診事業の拡充

- ・ 人間ドック、各種健診、その他検診等の拡充に努め、効率的な収入確保を図ります。

(オ) 未収金の管理強化

- ・ 未収金が発生する可能性のあるケースを早期に発見し、未収金の発生防止に努めます。
- ・ 発生した未収金に対しては、未払い者に対する督促連絡の強化や訪問徴収、法的対策等の相談を実施し、確実な回収に努めます。

イ 経費削減に係る取組

(ア) 材料費・経費削減対策

- ・ 適正な診療材料の管理（在庫管理の徹底等）による材料費の節減に努めます。
- ・ 後発医薬品の積極的導入による購入額の削減に努めます。
- ・ エネルギー関連の経費削減に努めます。

(イ) 医療機器・備品整備費用の適正化

- ・ 医療機器の更新については計画的に実施し、また、新規購入の際は必要性や費用対効果等を十分に検証し、減価償却費の平準化や増加防止を図ります。

ウ 役割・機能に的確に対応した体制の整備

石巻市立牡鹿病院では、地域に寄り添う病院として地域に密着した医療に取り組んでまいりましたが、東日本大震災以降の人口減少等に伴い外来及び入院患者数が毎年減少している状況が続いています。

今後も人口増加は見込めない中で、住民の高齢化は顕著であり、加えて他院受診の際の交通手段が限定される半島地区の特徴からも、地域住民が安心して医療を受けられる体制は必要であることから、今後は診療の状況やニーズに合った医療機能の見直しについて検討していきます。

(3) 収支計画
【収益的収支】

(単位：千円)

区 分		年 度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
収 入	1. 医 業 収 益 a		328,088	327,354	326,605	328,205
	(1) 料 金 収 入		205,621	204,942	204,249	205,730
	入 院 収 益		39,732	39,732	39,732	39,841
	外 来 収 益		165,889	165,210	164,517	165,889
	(2) そ の 他		122,467	122,412	122,356	122,475
	うち他会計負担金 (イ)		105,842	105,842	105,842	105,842
	2. 医 業 外 収 益		296,885	295,482	294,997	294,984
	(1) 他 会 計 負 担 金 (ロ)		91,965	91,958	91,950	91,941
	(2) 他 会 計 補 助 金 (ハ)		159,927	159,927	159,927	159,927
	(3) 国 (県) 補 助 金					
(4) 長 期 前 受 金 戻 入		34,008	32,612	32,135	32,131	
(5) そ の 他		10,985	10,985	10,985	10,985	
経 常 収 益 (A)		624,973	622,836	621,602	623,189	
支 出	1. 医 業 費 用 b		587,996	586,017	586,462	589,590
	(1) 職 員 給 与 費 c		343,716	347,153	350,625	354,131
	(2) 材 料 費		88,211	85,871	83,538	82,086
	(3) 経 費		107,681	106,604	105,538	104,483
	(4) 減 価 償 却 費		46,088	44,089	44,461	46,590
	(5) そ の 他		2,300	2,300	2,300	2,300
	2. 医 業 外 費 用		10,906	10,892	10,876	10,858
	(1) 支 払 利 息		151	137	121	103
	(2) そ の 他		10,755	10,755	10,755	10,755
	経 常 費 用 (B)		598,902	596,909	597,338	600,448
経 常 損 益 (A) - (B) (C)		26,071	25,927	24,264	22,741	
損 益 別	1. 特 別 利 益 (D)					
	うち他会計繰入金 (ニ)					
	2. 特 別 損 失 (E)		400	400	400	400
特 別 損 益 (D) - (E) (F)		△ 400	△ 400	△ 400	△ 400	
純 損 益 (C) + (F)		25,671	25,527	23,864	22,341	
累 積 欠 損 金 (G)		△ 331,107	△ 305,580	△ 281,716	△ 259,375	
不 良 債 務	流 動 資 産 (I)		525,670	564,497	602,511	641,137
	流 動 負 債 (II)		69,185	77,053	78,801	82,391
	うち一時借入金					
	翌年度繰越財源 (III)					
	当年度同意等債で未借入 又は未発行の額 差 不 良 債 務 引 [(II)-(IV)]-(I)-(III) (V)		-	-	-	-
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$		104.4%	104.3%	104.1%	103.8%	
不 良 債 務 比 率 $\frac{(V)}{a} \times 100$		-	-	-	-	
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$		55.8%	55.9%	55.7%	55.7%	
修 正 医 業 収 支 比 率 $\frac{a-(イ)}{b} \times 100$		37.8%	37.8%	37.6%	37.7%	
職 員 給 与 額 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{c}{a} \times 100$		104.8%	106.0%	107.4%	107.9%	
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)		△ 468,702	△ 507,342	△ 545,168	△ 583,604	
地 方 財 政 法 に よ る (H) 資 金 不 足 の 比 率 $\frac{(H)}{a} \times 100$		△ 142.9%	△ 155.0%	△ 166.9%	△ 177.8%	
病 床 利 用 率		35.9%	35.9%	35.9%	35.9%	

【資本的収支】

(単位：千円)

区分		年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
収	1. 企業債		18,000	18,000	18,000	18,000
	2. 他会計出資金(ホ)		13,089	12,217	19,898	21,458
	3. 他会計負担金(ハ)					
	4. 他会計借入金					
	5. 他会計補助金(ト)					
	6. 国(県)補助金					
	7. その他					
	収入計(a)		31,089	30,217	37,898	39,458
入	うち翌年度へ繰り越される					
	支出の財源充当額					
	前年度同意等債で当年度借入金					
	純計(a) - {(b) + (c)} (A)		31,089	30,217	37,898	39,458
支	1. 建設改良費		18,000	18,000	18,000	18,000
	2. 企業債償還金		13,089	12,217	19,898	21,458
	3. 他会計長期借入金返還金					
	4. その他					
	支出計(B)		31,089	30,217	37,898	39,458
差引不足額(B) - (A) (C)						
補てん財源	1. 損益勘定留保資金					
	2. 利益剰余金処分量					
	3. 繰越工事資金					
	4. その他					
	計(D)					
補てん財源不足額(C) - (D) (E)						
当年度同意等債で未借入又は未発行の額(F)						
実質財源不足額(E) - (F)						
企業債残高			101,871	107,654	105,756	102,298

一般会計等からの繰入金の見通し

(単位：千円)

区分		年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
収	益		357,734	357,727	357,719	357,710
	的収支		(104,970)	(104,970)	(104,970)	(104,970)
資	本		13,089	12,217	19,898	21,458
	的収支		(6,544)	(6,108)	(9,949)	(10,729)
合計			370,823	369,944	377,617	379,168
			(111,514)	(111,078)	(114,919)	(115,699)

(注)

1 () 内はうち基準外繰入金額

2 「基準外繰入金」とは、「地方公営企業繰出金について」(総務副大臣通知)に基づき他会計から公営企業会計へ繰り入れられる繰入金以外の繰入金をいう。

第5章 経営強化プランの点検・評価・公表

経営強化プランにおいて設定した各種指標の達成状況、具体的な取組の進捗及び実施状況については、各年度の進捗管理の中で点検し、評価を行います。

評価については評価の客観性を確保するため、学識経験者等により組織する「石巻市病院運営審議会」において年1回実施し、その内容をホームページ等で公表します。

また、病院を取り巻く環境の変化、毎年度実施する点検・評価の結果、経営強化プランに掲げた数値目標の達成が困難である場合など、必要に応じて本プランの見直しを行います。

石巻市病院経営強化プラン

(令和6年度～令和9年度)

発行：石巻市病院局事務部病院管理課

〒986-0825

宮城県石巻市穀町15番1号

電話：0225-25-5555

e-mail: cliishigen@city.ishinomaki.lg.jp

発行日：令和6年 月