

平成28年 7月28日
三戸中央病院

平成27年度決算見込みについて

平成27年度決算は、医師2名増員による料金収入の増収及び一般会計繰入金70百万円の措置により211百万円の黒字となり、平成26年度末の資金不足額15百万円が解消する見込みである。

○収益的収入

入院収入は、前年から179百万円増の705百万円であり、入院患者数が前年から6,673人の増となる24,172人となったことにより増収となっている。

外来収入は、前年から12百万円の微増となる437百万円であるが、外来患者数は前年比4,360人減の55,212人となっている。なお、外来患者数は例年6～8%程度の減少をしている。

○収益的支出

職員給与費は、前年から33百万円増の795百万円であり、医師2名分の給与並びに入院患者数増に伴う時間外勤務手当の増が主なものである。

材料費は、前年から17百万円増の160百万円であり、入院患者数増に伴う薬品費の増加が主なものである。

経費は、前年から13百万円減の387百万円であり、原油価格の下落により電気料及び燃料費が低下したことが主なものである。

○一般会計繰入金

一般会計繰入金は、前年から38百万円減の697百万円であり、料金収入の増収に伴い減少している。

主な項目（平成27年度決算見込み）			
○収益的収入	入院収入	705百万円（前年比	+179百万円）
	外来収入	437百万円（前年比	+12百万円）
	一般会計繰入金	573百万円（前年比	△33百万円）
○収益的支出	職員給与費	795百万円（前年比	+33百万円）
	材料費	160百万円（前年比	+17百万円）
	経費	387百万円（前年比	△13百万円）
○資本的収入	一般会計繰入金	124百万円（前年比	△5百万円）
	企業債	40百万円（前年比	+40百万円）
○資本的支出	建設改良費	109百万円（前年比	+36百万円）
	企業債	332百万円（前年比	+4百万円）

平成27年度決算見込み

1. 収支計画（収益的収支）

（単位：百万円、％）

区分		年度	26年度実績 (A)	27年度 経営改革プラン 収支計画(B)	27年度 決算見込(C)	経営改革プラン 収支計画比較 (C)-(B)	26年度実績比較 (C)-(A)
収 入	1. 医 業 収 益 a		1,056	1,689	1,243	△ 446	187
	(1) 料 金 収 入		950	1,415	1,142	△ 273	192
	(2) そ の 他		106	274	101	△ 173	△ 5
	うち他会計負担金		56	237	57	△ 180	1
	2. 医 業 外 収 益		266	128	268	140	2
	(1) 他会計負担金・補助金		166	105	166	61	0
	(2) 国（県）補助金		4	4	5	1	1
	(3) そ の 他		96	19	97	78	1
	経 常 収 益 (A)		1,322	1,817	1,511	△ 306	189
	支 出	1. 医 業 費 用 b		1,475	1,669	1,501	△ 168
(1) 職 員 給 与 費 c			762	858	795	△ 63	33
(2) 材 料 費			143	257	160	△ 97	17
(3) 経 費			400	478	387	△ 91	△ 13
(4) 減 価 償 却 費			152	76	139	63	△ 13
(5) そ の 他			18	0	20	20	2
2. 医 業 外 費 用			119	115	122	7	3
(1) 支 払 利 息			72	70	69	△ 1	△ 3
(2) そ の 他			47	45	53	8	6
経 常 費 用 (B)			1,594	1,784	1,623	△ 161	29
経 常 損 益 (A)-(B) (C)			△ 272	33	△ 112	△ 145	160
特 別 損 益	1. 特 別 利 益 (D)		874	147	360	213	△ 514
	2. 特 別 損 失 (E)		482	1	△ 36	△ 37	△ 518
	特 別 損 益 (D)-(E) (F)		392	146	324	178	△ 68
純 損 益 (C)+(F)			120	179	212	33	92
累 積 欠 損 金 (G)			△ 1,798	△ 1,506	△ 1,586	△ 80	212
不 良 債 務	流 動 資 産 (ア)		460	441	312	△ 129	△ 148
	流 動 負 債 (イ)		919	400	596	196	△ 323
	うち一時借入金		400	320	240	△ 80	△ 160
	翌年度繰越財源(ウ)		0	0	0	0	0
	当年度同意等債で未借入 又は未発行の額(エ)		0	0	0	0	0
	差引不良債務 {(イ)-(エ)}-(ア)-(ウ) (オ)		459	△ 41	284	△ 325	△ 175
資 金 不 足 額			15	△ 49	△ 18	△ 31	△ 33
単 年 度 資 金 不 足 額 (※)			△ 429	△ 49	33	△ 82	462
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$			82.9	101.8	93.1	8.8	10.2
不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$			43.5	△ 2.4	22.8	△ 25.3	△ 20.6
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$			71.6	101.2	82.8	18.4	11.2
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{(c)}{(a)} \times 100$			72.2	50.8	64.0	△ 13.2	△ 8.2
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)			159	△ 41	△ 18	△ 23	△ 177
地方財政上の資金不足の割合 $\frac{(H)}{a} \times 100$			15.1	△ 2.4	△ 1.4	△ 1.0	△ 16.5
地方公共団体の財政の健全化に関する法律 上の資金不足比率			△ 7.2	△ 20.7	-	-	-
病 床 利 用 率			33.3	61.5	45.9	15.6	12.6

2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

年度		26年度実績 (A)	27年度 経営改革プラン 収支計画(B)	27年度 決算見込(C)	経営改革プラン 収支計画比較 (C)-(B)	26年度実績比較 (C)-(A)
区分						
収 入	1. 企 業 債			40	40	40
	2. 他 会 計 出 資 金					0
	3. 他 会 計 負 担 金	129	122	124	2	△ 5
	4. 他 会 計 借 入 金					
	5. 他 会 計 補 助 金					
	6. 国 (県) 補 助 金					
	7. そ の 他	90		0	0	△ 90
	収 入 計 (a)	219	122	164	42	△ 55
	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)	219	122	164	42	△ 55
支 出	1. 建 設 改 良 費	73	5	109	104	36
	2. 企 業 債 償 還 金	328	335	332	△ 3	4
	3. 他 会 計 長 期 借 入 金 返 還 金					
	4. そ の 他	1	0	1	1	0
	支 出 計 (B)	402	340	442	102	40
差引不足額 (B)-(A) (C)	183	218	278	60	95	
補 て ん 財 源	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金	183	218	278	60	95
	2. 利 益 剰 余 金 処 分 額					
	3. 繰 越 工 事 資 金					
	4. そ の 他					
計 (D)	183	218	278	60	95	
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)	0	0	0	0	0	
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)	0	0	0	0	0	

3. 一般会計等からの繰入金の見通し

(単位:千円)

年度	26年度実績 (A)	27年度 経営改革プラン 収支計画(B)	27年度 決算見込(C)	経営改革プラン 収支計画比較 (C)-(B)	26年度実績比較 (C)-(A)
区分					
収益的収支	(278,425)	(166,718)	(206,900)	(40,182)	(△71,525)
	606,036	489,134	573,453	84,319	△ 32,583
資本的収支	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
	129,189	122,359	123,935	1,576	△ 5,254
合 計	(278,425)	(166,718)	(206,900)	(40,182)	(△71,525)
	735,225	611,493	697,388	85,895	△ 37,837

(注)

1 ()内はうち基準外繰入金額を記入すること。

2 「基準外繰入金」とは、「地方公営企業繰入金について」(総務省自治財政局長通知)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ものであること。

1.患者数・収入の推移

(1) 入院部門

①入院患者数

(単位：人)

科別 \ 年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
内科	30,143	28,121	28,190	24,565	25,359	25,980	17,053	24,172
小児科	0	0	0	0	0	0	2	0
婦人科	0	0	0	0	0	2	0	0
眼科	664	938	712	532	161	285	67	0
整形外科	2	0	0	0	0	0	241	0
泌尿器科	174	422	284	304	322	0	0	0
皮膚科	0	0	0	0	0	0	33	0
総合診療科	170	111	781	2,840	181	0	103	0
計	31,153	29,592	29,967	28,241	26,023	26,267	17,499	24,172

②病床別患者数

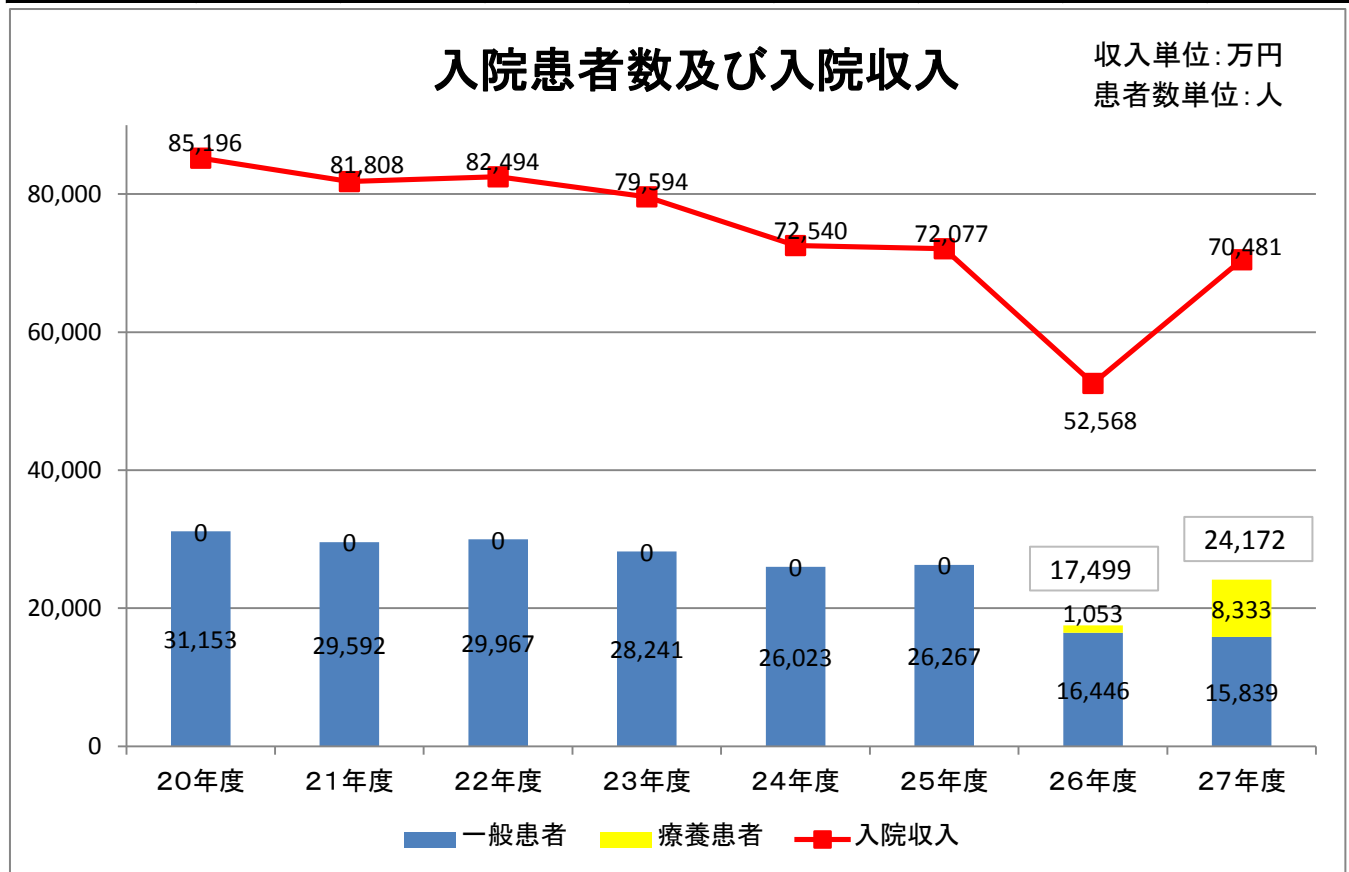
(単位：人)

病床 \ 年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
一般患者	31,153	29,592	29,967	28,241	26,023	26,267	16,446	15,839
療養患者	—	—	—	—	—	—	1,053	8,333

③収入

(単位：万円)

収入 \ 年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
入院収入	85,196	81,808	82,494	79,594	72,540	72,077	52,568	70,481



(2) 外来部門

①外来患者数

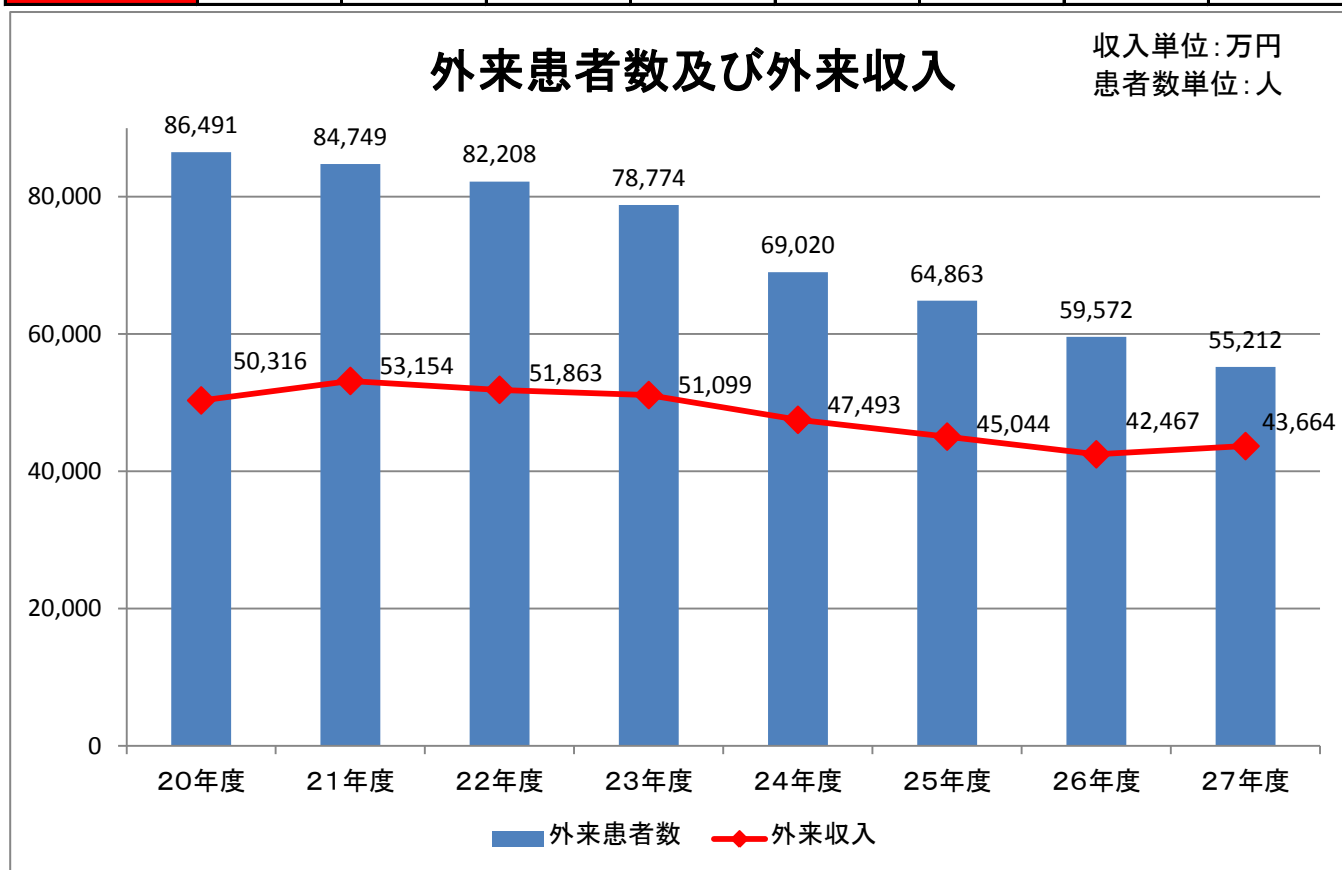
(単位：人)

科別 \ 年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
内科	43,277	42,436	41,069	39,269	35,062	34,223	33,410	32,802
小児科	4,009	3,177	3,382	3,673	3,471	3,246	1,667	1,422
外科	3,621	3,125	2,118	1,855	1,539	1,155	866	1
婦人科	390	381	397	1,667	1,494	1,583	1,491	1,600
眼科	8,238	7,807	7,739	6,339	4,736	4,410	3,635	2,658
耳鼻科	3,156	3,401	2,872	2,612	2,375	2,700	2,529	2,546
整形外科	11,443	11,864	11,590	10,581	8,587	7,885	7,361	6,666
泌尿器科	7,397	7,466	7,965	7,783	7,121	5,291	4,404	4,162
皮膚科	1,773	1,767	1,680	1,399	1,256	1,200	1,100	1,000
総合診療科	523	374	699	1,163	761	508	424	222
介護	2,664	2,951	2,697	2,433	2,618	2,662	2,685	2,133
計	86,491	84,749	82,208	78,774	69,020	64,863	59,572	55,212

②収入

(単位：万円)

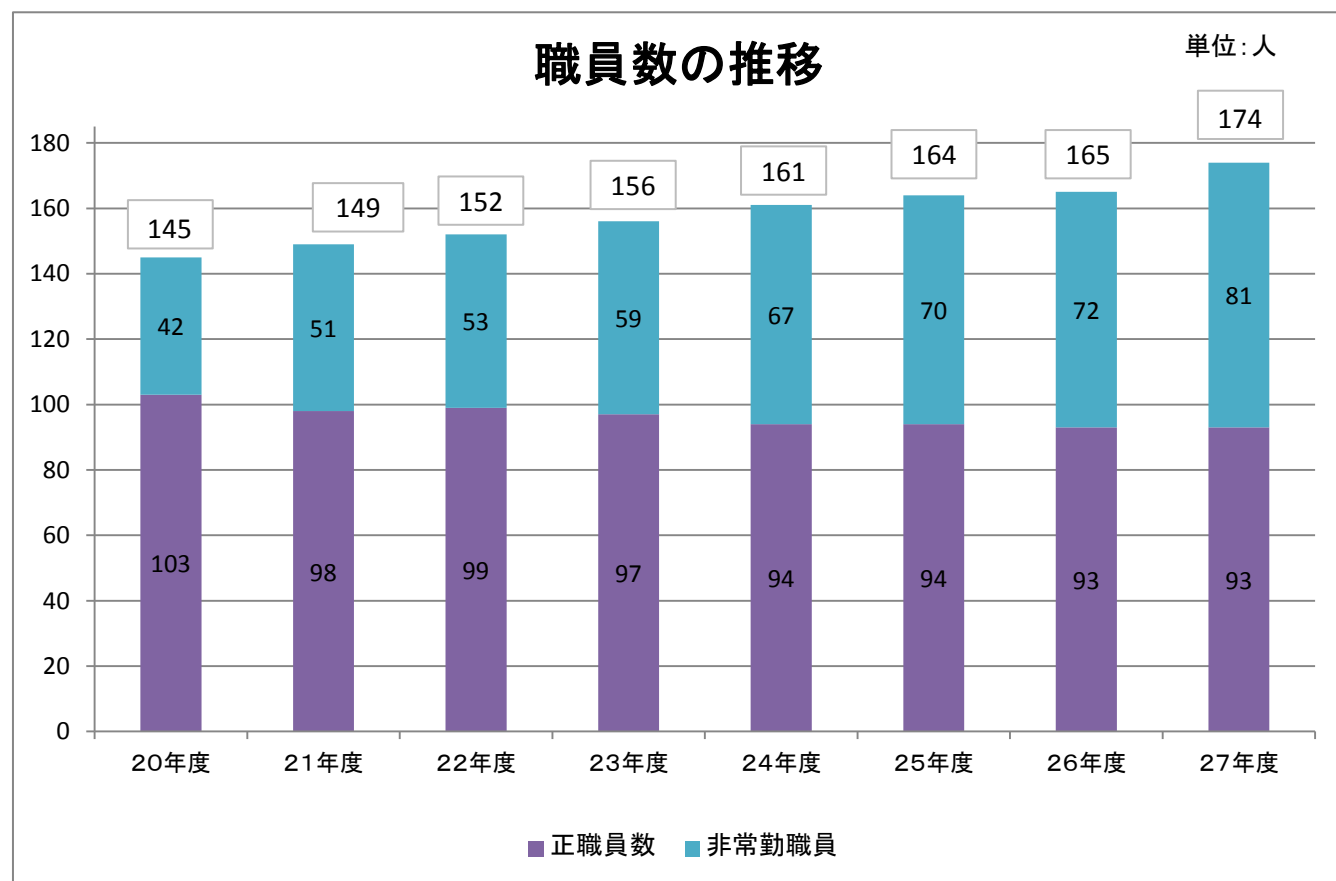
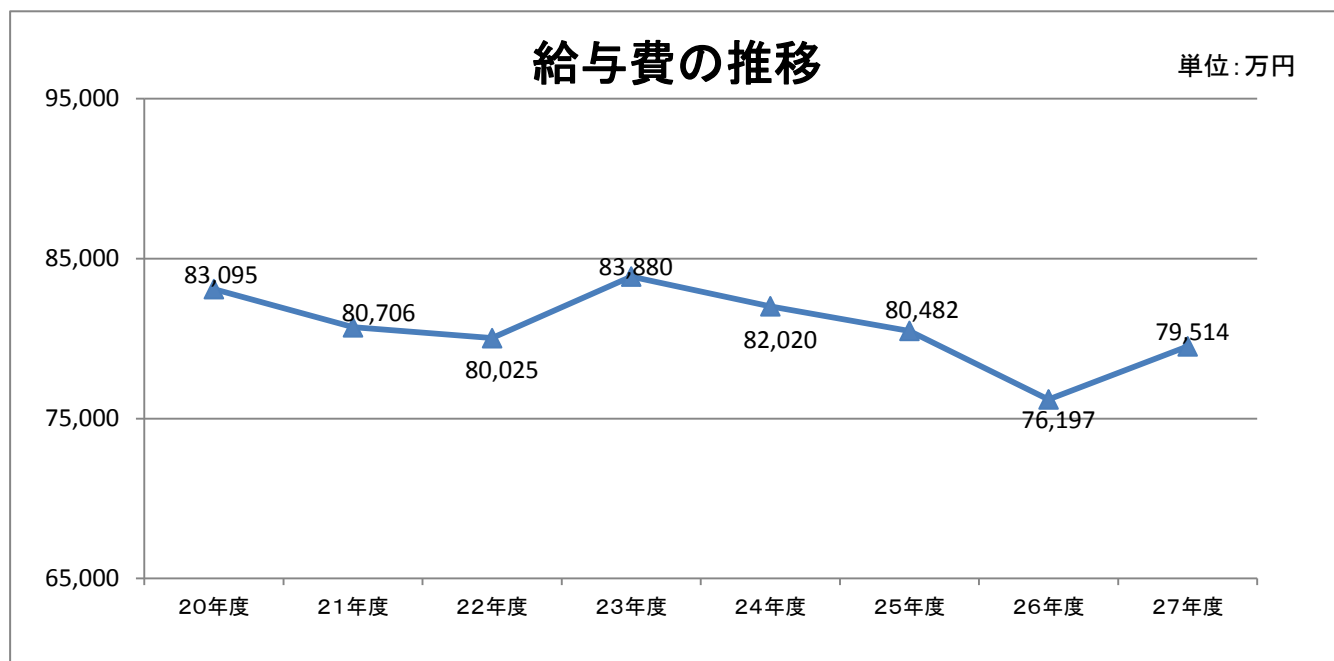
収入 \ 年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
外来収入	50,316	53,154	51,863	51,099	47,493	45,044	42,467	43,664



2.給与費・職員数の推移

(給与費単位：万円、職員数単位：人)

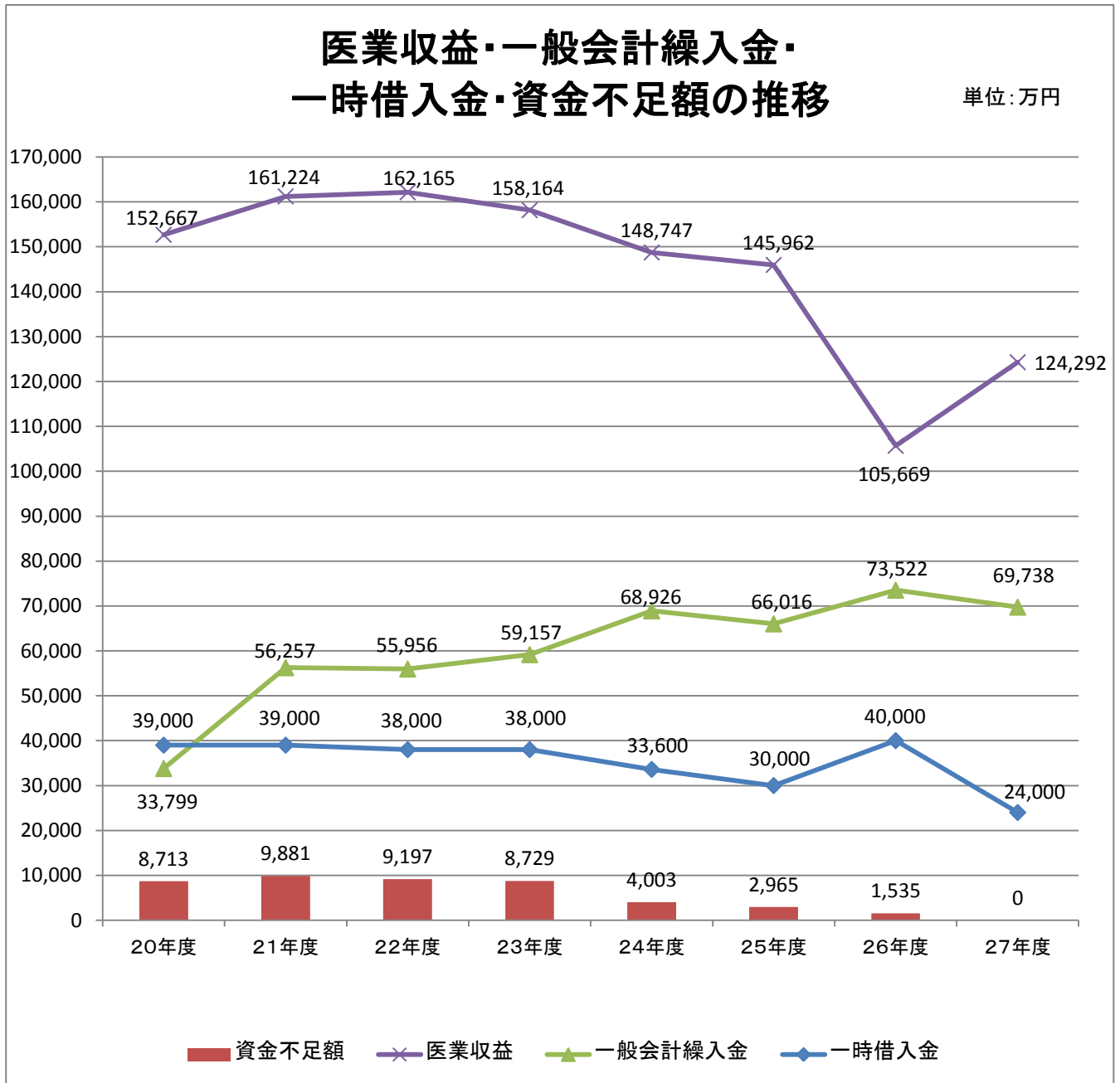
項目	年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
給与費		83,095	80,706	80,025	83,880	82,020	80,482	76,197	79,514
正職員数		103	98	99	97	94	94	93	93
非常勤職員		42	51	53	59	67	70	72	81
うち医師		7	7	6	8	7	7	5	7



3.医業収益・一般会計繰入金・一時借入金・資金不足額の推移

(単位：万円)

項目 \ 年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
医業収益	152,667	161,224	162,165	158,164	148,747	145,962	105,669	124,292
一般会計繰入金	33,799	56,257	55,956	59,157	68,926	66,016	73,522	69,738
一時借入金	39,000	39,000	38,000	38,000	33,600	30,000	40,000	24,000
資金不足額	8,713	9,881	9,197	8,729	4,003	2,965	1,535	0



意見・提言等

(1) 平成27年度決算見込みについて

委員) 外来患者数が、例年より5%~8%減少している。人口減少もあるが、事務局としてはどのような捉え方をしているか。

事務局) 小児科や眼科の診療日数が減っていることがあげられる。大学へ派遣依頼をしているが、県内では相変わらず医師不足が続いている状況である。

委員) 正職員数は同じだが非常勤職員数が増えており、給与費が7億9千万円となっている。療養病棟が増えたため、非常勤職員が増えたのか。

事務局) それもあるが、常勤医師も増えたことで給与費が若干増えている。

委員) 増えた非常勤職員9名は、どのような職員が増えたのか。療養病棟だけに非常勤職員が増えたのか。

事務局) 前年度より療養病棟を行っており、介護に関わる職員や夜勤ができる看護補助者を増やしている。薬剤部門にも、薬剤師の正職員が足りず1名増やしている。平成27年度末で81名、現状は77名となっている。平成27年度は2階病棟稼働に向けて職員募集していたが、結果的に職員数が足りず稼働することができなかった。

委員) 残業代が9百万円増加したということだが、職員数が増えたら残業の解消が出来ないか。

事務局) 医師のオーダーにもよる。患者数が増えたことで医師の業務が忙しく、看護師へのオーダーが遅くなり残業代が増加した。電子カルテ等が導入されていれば、もっと効率よく出来るが、紙カルテなので時間外手当が増加している。

委員) 非常勤職員数が増え、残業も増えるとなると色々な事情があるとは思いますが、職員を増やした意味が無いとまでは言わないがどうか。

事務局) 診療収入自体は上がっている。実際患者数が増え、病棟への指示が遅くなったりしたため、時間外手当が増加している。

委員) 療養病棟を稼働して、患者数が増えたことで収益・患者数が増えていると説明を受けたが療養病棟の患者稼働目標はあるか。

事務局) 現在33床稼働しているが、それに対し30人前後の利用目標を立てている。昨年の実績は、1日平均23人となっている。

委員) 職員の給与費が増えていると他の委員よりお話があったが、新しく病棟を療養病棟にしたということで、色々な訓練や準備があったのかなということを加味して聴いていた。今後、また療養病棟が順調に伸びていくことを願っている。

委員) 年間を通して見ると、数字が大きく変わってきている。説明を聞くと医師の不足、診療科目の削減が大きく影響していると思う。ただ、かろうじて平成 27 年からは、建設当時の負債が一つは無くなったと説明があったので、その分の繰入額が経営の緩和に繋がるのではないかと。ただ、新たな医療機器やリース物件が増えてくると、その分の負担が出てくる。現段階では、徐々に負債が返済されることによって解消されればよいと思っている。

委員) 何年か前に労災病院との遠隔操作で出来る何千万円もする機械を、補助金を活用して導入した記憶があるが、稼働はしているか。

事務局) 稼働している。画像読影を労災病院の放射線科の先生と行っている。

委員) 療養病床 33 床という話があったが、平成 28 年が半年過ぎ、利用者は増えているか。

事務局) 3 階西療養病棟のこともありますが、2 階病棟に今年中に地域包括ケア病棟も開始したいということで 5 月から 2 階病棟の稼働をしており、合わせて 30 人以上は入院している。

委員) 合わせて何床か。

事務局) 3 階西 33 床、2 階 21 床の 54 床で、合わせて 32 人が入院している。今年度は医師数が 1 名減となっている。医師 1 名減により、入院患者は 1 日平均 10 人ほど減ることになり入院患者数に影響している。

委員) 今の医師数では何人まで受け入れできるか。

事務局) 全部で 75~80 人は入院可能だが、そこまでは受け入れできていない状況である。

委員) 自施設でもそうだが、60 床あるうちの 1 床でも空床があると、かなりの収入減になる。そのことを踏まえ、先生方には大変申し訳ないが、努力して頑張ってもらわなければならない。この半年でどのような状況か。

事務局) 今年 4 月から医師数が 1 名減り、また交替もあったので軌道に乗るまでは患者数が減少しているが、10 月に医師採用を予定しているため、常勤医師が 1 名増になる。以前に診療応援していただいたことのある先生なので、内情を分かっているため大いに期待している。

(2) へき地等地域医療支援対策事業について

委員) 事業内容(案)についてですが、ヘルスプロモーションカーに医師が乗れば、病院医師が足りなくなると思うが、医師が行かなければならないか。

患者が増えると仮定して事業を行おうとしているとは思いますが、1 日平均 2.6 人の巡回診療に、医師が行かなければならないものか。

事務局) 巡回診療には医師が行くことになっている。

委員) 医師不足であるのに、医師 1 人が巡回診療に行った場合は、病院がおろそかになる。巡回診療は補助金以上の収入が見込めるか。

事務局) 三戸中央病院はへき地医療拠点病院に指定されている。へき地医療拠点病院は、巡回診療によりへき地の住民の医療確保が求められており、実績に対する補助金は入ってきている。へき地医療拠点病院に指定されているため、巡回診療を止めるということは難しいと思う。

委員) 止めなくてもいいが、車両を購入し、医師・看護師が行くと経費がかかる。今迄の 1 日平均 2.6 人を 10 人、15 人になるような計画はあるか。

事務局) 急に増やすような計画はないが、巡回診療の質が高まれば利用者数も増えてくると思う。今健康推進課と相談しているのは、健康教室と巡回診療をタイアップさせることである。健康教室には 30 人くらい集まるということなので、全ては無理だが、各地区年 1 回程度のタイアップで、30 人くらいの方を巡回診療で診ることが出来れば効果はあると思う。

委員) 健康推進課とのタイアップのお話があったが、行けるとすれば冬場だけではないか。リンゴ農家が多い梅内泉山であれば 12 月・1 月以降しか行けません。また、杉沢貝守のたばこ農家の方々は利用できるのか。果たしてこのような車両や機械を購入して、医師・看護師を連れて巡回診療というのはできるのか。

また、平日の日中に巡回診療を行っても、工作中なので 1 日平均 2.6 人になると思う。役場の健康教室は、冬場の木曜日の午前中と決まっているので集まる。

年中を通して行うのであれば、休日や夜間に行うということも考えていただきたいと思う。ただ、時間外手当など経費の問題も出てくる。

医師・看護師不足のなか無理して 5 百万円の補助金で購入して、同額程度の残業代が発生するのであれば採算が合わないのではないか。その辺も含めじっくりと考えていただければと思う。

委員) 巡回診療の町内 4 地区 8 箇所の場所はどこか。

事務局) 大平・泉地区、大舌地区、横沢地区、蛇沼地区の 4 地区で、年間 36 日行っている。同日に 2 箇所巡回するときがあるので、年間実施回数が 41 回になっている。

委員) 人数に応じて受診時間は違うのか。

事務局) 診療時間は午後 1 時 30 分からとなっている。医師、看護師、運転手の 3 人体制で行っている。大幅に回数が増えることはないが、現在も医師 1 名で行っており、新たな負担が増えることはないと思う。

委員) 1 日平均 2.6 人というのは、多いか少ないか。

事務局) 年々少なくなってきている。

委員) 健康な人が増えているということか。

事務局) 昔から利用されている高齢者の方が亡くなってきている。仕事盛りの人には声かけ等をしているが中々来ていただけない状況であり、内容の周知を行っていきたい。

委員) 巡回場所や日程が周知されているか。

事務局) 年間日程表を各戸配布している。

委員) 巡回場所や時間が決められているし、地区によっては家に人が居ない所もある。

事務局) 人が少なくなっている地区は回数を少なくしている。以前は巡回地区も多かったが、徐々に集約している状況である。

委員) 徐々に減ってきているのであれば、他の委員の発言のとおり 5 百万円が重荷になる。

事務局) 巡回診療だけではなく、訪問診察、健康づくりにも活用できる。

委員) 事業をする上では経営的な視点を逃すことは出来ないことは重々承知している。しかしながら公的な施設でもあるので、広く住民が医療を受けられる環境を整えるということも一つではないかと思う。

この事業によってヘルスプロモーションカーが巡回診療等に導入され、いまは 1 日平均 2.6 人となっているが、患者が増加して地域住人の健康への質・サービス向上へ繋がるかと思う。

そして、「在宅医療の充実」「町民の健康づくりに対する意識向上」については非常に効果が大きいのではないかと思う。町民の健康づくりに対する意識の向上というところには、今後広く力を入れていかなければならないことだと思うので、内容の検討等必要かと思うが、導入については良いのではないか。

事務局) 近年は外来患者が減っている中で、巡回診療でいち早く病気を発見し、それをきっかけに外来への通院や患者さんの治療を進めていくことができる。今後は患者さんを待っているだけの時代ではなく、出向く医療というところに視点を置き、巡回診療等で患者さんを拾い上げ、健康に対する意識を高めるためにこのような事業を進めつつ、住民への PR 活動をする。さらに治療の大切さなどの講話も含め、へき地医療拠点病院としての役割・意識を、病院としても高められるのではないかと思う。

色々なご意見をいただいたので、これらを参考に、病院としてのあるべき姿に向けて前向きに努力して参りたいので、ご協力いただきたい。

委員) 早期発見が大事だと思う。老人が減っている中で、若い人を見つけなければならないとなると、土日・夜間等、家族が居る時間帯に行く工夫をしていかなければならないと思う。

もうひとつ、お薬配達サービスは、三戸中央病院の薬剤師が行うのか。

事務局) 調剤薬局が行う。

委員) 薬剤師が行かなければならないのか。代役でもよいのか。

事務局) 薬剤師が行かなければならない。

委員) 調剤薬局との話し合いは済んでいるのか。

事務局) 薬の配達については、調剤薬局と患者さんとの契約になる。三戸中央病院は患者さんの処方箋を調剤薬局に FAX 送信するだけである。

委員) 薬を自宅まで配達するのは調剤薬局で行うということによいか。

事務局) そうである。

委員) 巡回診療などは病気の早期発見に繋がるので、宜しくお願いする。

委員) 役場からも会議に出席されているので少子高齢化対策や人口減少対策は、実際にどのような取組がされているか。

事務局) まちづくり推進課で事業を進めている。資料で説明がありましたが、「まち・ひと・しごと創生三戸町長期人口ビジョン」を作成し、事業を進めて参りたいと考えており、具体的なものはこれからになる。

まちづくり推進課で、これから補正等で行っていく事業としては、テレワーク推進事業を考えている。東京でも三戸でもネット回線があればどこでも仕事ができるので、中央からそのような職種の人にお試しで来ていただき、将来は企業誘致に結びつけたいと考えており、その会社の選定はこれから行う。

また、地元産業の育成をしなければいけません。三戸町は農業の町であるので、農産物に付加価値を付け、同じ物であっても高い値段で販売しなければなりません。リンゴ1個でも、三戸では200円だが東京で販売すれば1,000円である。これらの戦略をこれから行っていく。

各種様々なことを計画しながら進めていき、1年、2年、3年後に見えてくるかと思うので、お待ちいただければと思う。

事務局) 委員の皆様より頂戴したご意見等を参考にし、検討して参りたいと思うが、県の補助事業に関しましては、ご説明した地域巡回車両（ヘルスプロモーションカー）の導入の事業申請に係る手続きを進めていきたいと考えている。

また、住民が安心して医療を受け続けることが出来る体制整備の構築も、引き続き行って参りたいと思っている。貴重なご意見ありがとうございます。

(3) その他について

委員) 具合が悪くて三戸中央病院へ行き、症状等から三戸中央病院で診られない場合、他の病院へ紹介していただくことが出来るか。

事務局) 紹介は行っている。専門性が高い病気等が疑われる時は、八戸市民病院や県立二戸病院等へ紹介している。

委員) 電話だけで紹介していただくことができるか。

事務局) 電話だけではできない。例えば当院の耳鼻科が休診の時に、電話で耳鼻科の診療をしている病院は教えられるが、紹介状の発行は患者の状態を診なければならないため、医師の診察が必要である。

東山院長) 委員の皆様、本日はお忙しい中、会議へ出席していただきありがとうございます。

頂戴した様々なご意見を参考に、現状の課題も多くなかなか厳しいところもありますが、努力を重ねていきたいと思っておりますので、今後ともご支援等宜しくお願い致します。本日はどうもありがとうございます。