

栗原市病院事業経営健全化計画

令和3年度

— 取組事項に対する点検・評価報告書 —

栗原市立病院経営評価委員会

【 所管：栗原市病院事業 医療局医療管理課 】

目 次

令和3年度取組事項に対する点検・評価報告書

1 栗原中央病院の取組みに対する意見等	-----	1～2
2 若柳病院の取組みに対する意見等	-----	2
3 栗駒病院の取組みに対する意見等	-----	2～3
4 医療管理課の取組みに対する意見等	-----	3
5 総括	-----	3
資料1 各委員からの意見、要望、提言	-----	4～5
資料2 令和3年度取組事項に対する自己点検・評価		
■ 栗原中央病院	-----	6～9
■ 若柳病院	-----	10～11
■ 栗駒病院	-----	12～13
■ 医療管理課	-----	14～15
《自己点検・評価の記載項目》		
1 基本方針		
2 自己評価（総括）		
3 医療機能確保の視点		
4 財務の視点		
5 業務プロセスの視点		
6 学習と成長の視点		
〔添付資料〕		
別紙1 市立3病院収支計画及び決算	-----	16～19
別紙2 市立3病院経営指標	-----	20～22
資料3 栗原市立病院経営評価委員会委員名簿	-----	23
資料4 栗原市立病院経営評価委員会設置要綱	-----	24

栗原市病院事業 第四次経営健全化計画
令和3年度取組事項に対する点検・評価報告書

栗原市病院事業から提出された「令和3年度取組事項に対する自己点検・評価」及び「決算関係資料」をもとに、第四次経営健全化計画における市立3病院等の取組実績について点検を行った結果は、次のとおりである。

令和4年11月14日

栗原市立病院経営評価委員会
委員長 平川 秀紀

1 栗原中央病院の取り組みに対する意見等

医師体制は、常勤医を安定的に招へいし、令和3年度末の常勤医師数は前年度末から2人増の35人、初期臨床研修医は前年度末から1人増の11人となっており、医師招へいに努力されていることがうかがえる。

新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い、陽性患者受入病床の確保及び増床、ワクチン接種の実施など、感染症指定医療機関としての役割を果たしていることに対し、医療スタッフの方々に敬意を表したい。

救急車の受け入れ件数は2,366件で前年度と比較し349件の増となっており、医師数に比べかなり努力されている。これは、救急医療体制構築の成果と思われるが、「断らない救急」を維持するためには、医師の負担が大きいため、医師の時間外労働の上限規制適用開始とのすり合わせが必要と考える。

未だに新型コロナウイルス感染症の影響がある厳しい状況下であり、一般病床の病床利用率は71.2%で、計画値の75.2%を下回っている。安定的な経営のためには、収支の改善が必要であり、病床利用率の向上は必要不可欠な要素と考える。計画値の達成に向けて新規入院患者の獲得など、引き続き、病床利用率向上に向けた取り組みを着実に実施していただきたい。

看護職員の認定看護師、特定行為認定看護師の資格を十分活用するためには、病院事業全体の共通認識と活用方針の確立が必要と考える。特定行為認定看護師は、在宅現場あるいは救急現場での活躍が期待できる。貴重な人材の育成を栗原中央病院が中心となり、栗原市病院事業全体で活用していただきたい。

令和2年度、令和3年度とコロナ対応の空床補償の補助金もあり、収益的収支が黒字に転じているが、新型コロナウイルス感染症収束後、病床確保に対する補助金などが打ち切りになった際の収益的収支は厳しいものと予想される。病院の経営を考えたとき、新型コロナウイルス感染症の入院患者、外来患者、ワクチン接種患者、空床補助金などを除いた収支を明確にしておかないと、今後の計画を作成する際に支障をきたすと思われる。さらに、在院日数が減少しているなかで、このままの病床数を維持できるかどうかを考える必要がある。

2 若柳病院の取り組みに対する意見等

令和3年度は目標であった常勤医1人を招へいすることができたが、今後の目標値の達成に向けて、引き続き、将来を見通した医師等の確保策を講じられるようお願いする。また、日当直業務については大学からの派遣医師で対応しているが、2年後、医師に働き方改革が適用されることから、連続勤務、労働時間の制約を考えた場合、大学からの医師派遣を継続するためにも、労働基準監督署から宿日直許可を受けることが必須と思われる。

若柳病院は、地域包括ケア病棟に力を入れるべきと考え、そこをいかに活性化していくかが課題といえる。高齢者社会を迎え、回復期、療養期とも地域にとっては大事な病棟と考える。

令和3年4月1日から病床数適正化を実施したが、1日平均入院患者数は計画値に達しておらず、平均単価も計画値を下回り、医業収支比率は計画値を達成することができなかった。ほかの2病院に比べ、経営指標の計画値の達成状況が芳しくない状況であることから、さらなる病床数の見直しの検討が必要である。今後の若柳病院の役割分担をさらに明確化し、夜間の救急診療、手術など栗原中央病院と機能分担することで、費用の合理化が図られることを期待する。

3 栗駒病院の取り組みに対する意見等

令和3年4月1日から病床数適正化を実施したことにより、病床利用率については計画値を上回る90.6%となり、病床再編の効果が現れたことについて評価したい。療養病棟を選択し、その稼働率がかなり高くなっているということは、それだけ地域に必要な病院であることが伺える。一方で、病床利用率が90%を超えているということは、今後の増収が考えにくい中、人件費なども含めた費用の削減を検討することが望まれる。

常勤医師の不足や医療スタッフの高齢化が進んでいるため、若柳病院同様、将来を見据えた医師、看護師等の確保に努めていただきたい。また、栗駒病院も、日当直業務につい

ては大学からの派遣医師で対応しているが、労働基準監督署から宿日直許可を受けることが必須と思われる。

人口減少地域ではあるが、地域の高齢者等のために外来機能は維持し、病床再編により療養病床のみの慢性期病院として、役割を明確化したことに敬意を表する。

4 医療管理課の取り組みに対する意見等

新たな取り組みとして、バランススコアカードの作成による目標の見える化に取り組んでいただいた。今後も各病院の収支計画の管理等を着実にを行い、第四次経営健全化計画の点検、検討、見直しを行っていただきたい。また、令和3年度末に総務省から示された公立病院経営強化ガイドラインに基づく経営強化プランの策定や、第四次経営健全化計画の計画達成に向けた取り組みに期待する。

5 総括

病院事業管理者をはじめ、市立3病院が前向きに機能分担と病床再編に真剣に取り組んでいることが確認できた。立地条件や設立経緯の異なる3病院が、機能を補いながら地域医療の維持・継続のために取り組んでいる様子が見て取れた。病院間の人事異動など、難しい課題に取り組まれ、また、新型コロナウイルス感染症への各病院の対応について、医療スタッフの尽力に対し敬意を表する。

令和3年度から令和7年度までを計画期間とする第四次経営健全化計画と病床数適正化を実施した初年度であり、一部において年度計画目標を達成したことは評価する。今後も計画に沿った取り組みを実施され、目標達成に向けた努力を期待したい。一方で、見直しすべき課題等も浮かび上がっているため、環境の変化に迅速に対応し、経営健全化に向けた継続的な取り組みが望まれる。

栗原中央病院は、地域医療支援病院の指定などに伴う黒字経営、若柳病院、栗駒病院は、人件費などの固定費の更なる縮減を目指していただきたい。

将来を見据えた持続可能な病院事業の運営のためには、限られた医師・看護師等の人材を地域全体で最大限効率的に活用することが重要である。地域の中で各病院が担うべき役割・機能を改めて見直し、明確化・最適化した上で、市当局や市民の皆さんのご理解とご協力を得ながら、病院間の連携を強化することが重要であると考えます。引き続き、栗原市立病院経営の健全化が図られるよう期待する。

資 料

各委員からの意見、要望、提言

【栗原中央病院】

- 地域医療支援病院又は、紹介受診重点医療機関に認定されることを期待する。
- 医業収益はほぼ計画値に近い金額となり、医業費用も計画値よりも低い金額に抑えられているため、医業収支比率は計画値を達成しており、確実に経営効率化の効果が現れているものと思われる。
- 新型コロナウイルス感染症対策において、看護スタッフを束ねる看護師長のご苦勞に敬意を表する。

【若柳病院】

- 若柳病院の役割として、地域の回復期を担う立ち位置にあると考え、急性期病院や地域の介護施設、在宅施設との連携が重要である。
- 病床数適正化を実施したが、病床利用の効率化がみられないので、更なる病床数や人員配置の適正化等の検討が望まれる。
- 今後の目標値の達成に向けて、引き続き、将来を見通した医師等の確保策を講じられるよう要望する。

【栗駒病院】

- 概ね目標を達成したことは評価できる。病床数適正化を実施し、病床利用の効率化はみられるが、収支バランスがとれていないので、費用削減等の検討が望まれる。
- 計画に基づく平均単価の増や、患者数の増、費用削減に向けた取り組みを実施していただきたい。
- 常勤医師の不足や医療スタッフの高齢化が進んでいるため、若柳病院同様、将来を見据えた医師・看護師等の確保に努めていただきたい。

【医療管理課】

- 市立3病院の電子カルテのベンダーを統一する取り組みは、非常に素晴らしいと感心した。
- 看護師の研修推進のための支援制度があることは、看護師の教育環境を良いものになっている。
- 病院の機能強化、栗原市の地域医療の適正配置、病院・診療所の健全な運営に基づいた自己評価は良くまとまっていると思う。

【全体】

- 市立3病院の新型コロナウイルス感染症への対応について、地域のニーズに応えるべく取り組まれていることに、敬意と感謝の意を表したい。
- 三つの病院が機能を補いながら運営していることが理解できた。
- バランススコアカードといった目線で分析・継続することで、より分かりやすく、見える化によって着実な改善がなされると思われる。
- 貴病院事業においては、自己点検・評価は大変良くなされていると思う。

令和3年度 取組事項に係る自己点検・評価

病院名		栗原中央病院									
基本方針	1 地域の中核病院として、高度医療や二次救急医療の役割を担い、急性期医療を中心に小児から成人・高齢者に至るまで、幅広い年代層への医療の提供、また、栗原地域の災害時における災害拠点病院としての機能、さらに、基幹型臨床研修指定病院としての役割を担っています。 2 市民が必要な時に“安全”で“安心”でできる医療を提供できるように努めるとともに、市内一次医療機関や近隣医療機関との連携・病診連携・病診連携を図り、市民に質の高い適切な医療を安定的に提供します。										
自己評価(総括)	令和3年度は新型コロナウイルスの感染拡大に伴い、5階重症病棟を2床増床して19床とし、県の入院受入要請に対応した。入院患者数は、新入院患者数が274人増加しているが、一般病棟における平均在院日数の減などにより、1日平均入院外来患者数は、内科常勤医師の増員や新型コロナウイルスワクチン接種の増加により、前年度比で入院収益が161,383千円の増、外来収益で89,004千円の増となったことがあげられる。医療収益は前年度と比較し284,948千円の増となった。その大きな要因としては、一般病棟における診療単価の増や外来患者数の増加などにより、1日平均外来患者数が前年度対比で25.3人の増、入院患者数は、新入院患者数が274人増加しているが、一般病棟における平均在院日数の減などにより、1日平均入院外来患者数は、内科常勤医師の増員や新型コロナウイルスワクチン接種の増加により、前年度比で入院収益が161,383千円の増、外来収益で89,004千円の増となったことがあげられる。また、費用全体では127,463千円の増となり、一般会計繰入金が増額したものの、診療収益の増額や新型コロナウイルス対応の補助金の継続などにより、収益的収支は117,960千円の純利益を計上した。										
区分	戦略目標	成果 重要成功要因	成果指標	現状 (令和2年度)	目標値 (令和7年度)	令和3年度 (目標)	令和3年度 (実績)	令和4年度 (目標)	令和3年度取組実績 (自己評価)	令和4年度取組方針 (アクションプラン)	
1	急性期医療及び回復期医療の提供	<ul style="list-style-type: none"> 年間2千人以上の救急車受入による「断らない救急」の体制構築 救急車受入件数2,017件(前年度比195件減) 救急患者受入人数4,908人(前年度比933人減) 医療機器の計画更新・整備による幅広い医療ニーズへの対応 	<ul style="list-style-type: none"> 継続的な医師の招へい活動(R2末：33人⇒R3当初：35人) 初期臨床研修医の増(R2末：10人⇒R3当初：11人) 研修医の質の向上 東北北医療科大生に病院紹介 	救急車受入2017件	救急車受入2000件以上/年の維持	救急車受入2,366件	救急車受入2,366件	救急車受入2000件以上/年の維持	<ul style="list-style-type: none"> 年間2千人以上の救急車受入を維持するため、「断らない救急」の体制を継続実施。 	令和4年度取組方針(アクションプラン)	
2	医療スタッフの招へい	<ul style="list-style-type: none"> 令和2年度当初の常勤医師数は33人で、対前年度比5人増となった。 医学士に対しオンラインによる病院説明会(R2：38件) 	<ul style="list-style-type: none"> 継続的な医師の招へい活動(R2末：33人⇒R3当初：35人) 初期臨床研修医の増(R2末：10人⇒R3当初：11人) 研修医の質の向上 東北北医療科大生に病院紹介 	常勤医38名 研修医11名 専攻医5名	常勤医37名 研修医12名 専攻医5名	常勤医35名 研修医11名 専攻医3名	常勤医35名 研修医11名 専攻医3名	<ul style="list-style-type: none"> 令和3年度当初の医師数常勤医師35名(前年度比2名増)初期臨床研修医11名(前年度比1名増)専攻医3名(うち常勤医師2名) 当院修了の研修医3名が常勤医として赴任 不在だった皮膚科医師が赴任(R4.1月～) 専攻医は、プログラム基幹病院と連携し年度内で延べ7名受入 医学士オンライン説明会(R3：27名) 医学士病院長見学(R3：30名) 	<ul style="list-style-type: none"> 令和4年度当初の医師数常勤医師33名(前年度比2名減)初期臨床研修医10名(前年度比1名減)専攻医3名(うち常勤医師2名) 専門研修プログラム基幹病院との連携強化 医学士オンライン説明会(R4：30名) 医学士病院長見学(R4：30名) 		
3	地域医療機関との連携強化	<ul style="list-style-type: none"> (R2実績) 在宅療養後方支援病院登録患者数87人 紹介患者数7,736人(前年度比341人増) 			地域医療支援病院の認定	地域医療支援病院WG会議1回	地域医療支援病院WG会議1回	<ul style="list-style-type: none"> 在宅療養後方支援病院登録患者数123人 紹介患者数7,985人(前年度比249人増) 	<ul style="list-style-type: none"> 地域医療支援病院検討ワーキング会議を開催し、承認要件を満たすための取組の検討と進捗管理を行う。 		
4	感染症指定医療機関の役割	<ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルス感染症対策 コロナ患者等対応病棟の増床による県の入院要請に対応 感染対策WG等で感染拡大防止に対応 発熱外来の設置による発熱患者の受入 	<ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルス感染症対策WG会議1回 感染対策WG会議6回 	<ul style="list-style-type: none"> コロナ患者等対応病棟17床 感染状況に合わせたWGの開催 	<ul style="list-style-type: none"> コロナ患者等対応病棟19床 感染対策WGの開催 	<ul style="list-style-type: none"> コロナ患者等対応病棟17床 感染状況に合わせたWGの開催 	<ul style="list-style-type: none"> コロナ患者等対応病棟19床 感染状況に合わせたWGの開催 	<ul style="list-style-type: none"> 引き継ぎコロナ患者等対応病棟を確保し、県の入院要請に对应(19床) 感染対策ワーキンググループ会議を開催し、感染拡大防止に对应 感染対策WG等で感染拡大防止に对应 発熱外来の設置による発熱患者の受入 	<ul style="list-style-type: none"> 引き継ぎコロナ患者等対応病棟を確保し、県の入院要請に对应(19床) 感染対策ワーキンググループ会議を開催し、感染拡大防止に对应 感染対策WG等で感染拡大防止に对应 発熱外来の設置による発熱患者の受入 栗原市医師会および保健所と協力し地域の感染対策を行う。 「栗原にいながら全国のエキスバートの開催を開ける感染症勉強会」の開催 		
5	医師の働き方改革への対応	<ul style="list-style-type: none"> 2024年から医師の時間外労働の上限規制が適用されることから、現在検討されている医師の働き方改革への対応 	<ul style="list-style-type: none"> 医師の働き方改革に对应する体制等の整備 	未実施	勤務管理システムの整備	勤務管理システムWG会議1回	勤務管理システムWG会議1回	<ul style="list-style-type: none"> 勤務管理システムを導入し、令和4年2月からの出勤の打刻と時間外勤務申請等のシステム化による運用を開始。 	<ul style="list-style-type: none"> 勤務管理システムを導入し、令和4年2月からの出勤の打刻と時間外勤務申請等のシステム化による運用を開始。 	<ul style="list-style-type: none"> 医師の時間外労働の上限規制適用開始に向けた医師労働時間短縮計画の策定 宿直許可の取得 	

【栗原中央病院】

区分	戦略目標	成果指標	現状 (令和2年度)	目標値 (令和7年度)	令和3年度 (目標)	令和3年度 (実績)	令和4年度 (目標)	令和3年度取組実績(自己評価)	令和4年度取組方針 (アクションプラン)
1	各種指導管理料等の算定増加	各種指導管理料増加額 H30:△18,834千円 R1:△19,535千円 R2:△7,740千円	前年度比774万円増収	各種指導管理料等の算定件数増加	各種指導管理料等の算定増加 R3:15,347千円 在宅療養指導料の算定増加 R3:11,689千円	各種指導管理料の算定増加 R3:15,347千円 在宅療養指導料の算定増加 R3:11,689千円	各種指導管理料等の算定増加 R3:15,347千円 在宅療養指導料等の算定増加 R3:11,689千円	院内トリアージ実施料等の算定増加 R1:19,535千円 R2:△7,740千円 R3:15,347千円 在宅療養指導料の算定増加 R3:11,689千円	診療単価の上昇を目指す ・地域医療支援病院もしくは紹介重点医療機関の登録 ・医師事務作業補助体制加算(40対1→30対1) ・患者サポート体制加算の取得 ・入院時支援加算の取得 ・各種指導料(栄養、薬剤等)の取得増加
2	急性期入院料1の維持	急性期入院料1と入院基本料等加算の施設基準を維持し経営安定を図る	診療報酬改定の対応	急性期入院料1を維持	急性期入院料1を維持	急性期入院料1を維持	急性期入院料1を維持 ・常勤医師入院患者数100分の10を乗じた数以上27人以上、夜勤看護配置入院患者数7人以上、常時満たしている。 ・看護職員2人以上 100%、 ・看護師比率7割以上 100%、 ・重症度、医療・看護必要度Ⅱ2割9分以上、33%以上 ・平均在院日数18日以内 15日以内、 ・自宅等に退院するもの割合8割以上、90%以上	急性期入院料1を維持 ・常勤医師入院患者数100分の10を乗じた数以上27人以上、夜勤看護配置入院患者数7人以上、常時満たしている。 ・看護職員2人以上 100%、 ・看護師比率7割以上 100%、 ・重症度、医療・看護必要度Ⅱ2割9分以上、33%以上 ・平均在院日数18日以内 15日以内、 ・自宅等に退院するもの割合8割以上、90%以上	令和4年度診療報酬改定への対応 ・地域包括ケア病院の対応 自院一般病棟からの転棟6割未満 自宅からの入院2割以上もしくは緊急入院9人(3か月)以上 ・評価項目の見直しに伴い、重症度、医療・看護必要度Ⅱ2割8分以上へ変更による適正な評価
3	価格交渉による経費の削減	診療材料医薬品抑制 H30:△2,095千円 R1:△15,458千円 R2:△35,231千円	診療材料医薬品抑制 R2:△35,231千円	診療材料医薬品は予算額に 対する執行額の差額の過去3年平均額以上を削減	診療材料医薬品は予算額に 対する執行額の差額の過去3年平均額以上を削減	R3削減額 △31,367千円	診療材料医薬品は予算額に 対する執行額の差額の過去3年平均額以上を削減	価格交渉による診療材料の削減 R1 △8,806千円、R2 △12,343千円、R3 △5,282千円 ・価格交渉による消耗品の削減 R1 △268千円、R2 △424千円、R3 △1,967千円	ベンチマークを活用した価格交渉による経費の削減 ・SPD業務の価格交渉による診療材料等の削減
4	業務改善による経費削減	委託料等の削減 H30:△1,044千円 R1:△8,826千円 R2:△15,205千円	委託料等の削減 R2:△15,205千円	工事等の仕様の見直しによる経費削減	工事等の仕様の見直しによる経費削減	実績なし	工事等の仕様の見直しによる経費削減	価格交渉による診療材料の削減 R1 △8,806千円、R2 △12,343千円、R3 △5,282千円 ・価格交渉による消耗品の削減 R1 △268千円、R2 △424千円、R3 △1,967千円	ベンチマークを活用した価格交渉による経費の削減 ・SPD業務の価格交渉による診療材料等の削減
5	長期継続契約による電気料の削減	長期継続契約の実施などに より電気料の削減 △13,224千円	長期継続契約により電気料の削減 R2:△13,224千円	長期継続契約の仕様などにより電気料の削減	長期継続契約の仕様などにより電気料の削減	電気料 △4,443千円	長期継続契約の仕様などにより電気料の削減	令和2年度10月から長期継続契約に変更したことであり、基本料金においては削減効果があったものの、発電燃料費の高騰による燃料費調整額のプラス調整により、電気料金全体では増額となっている。	仮想サーバーなどの更新計画に合わせた保守業務の仕様見直しによる経費削減 ・令和4年度以降も継続して経費削減抑制に取り組み

【栗原中央病院】

区分	戦略目標	成果・重要成功要因	成果指標	現状 (令和2年度)	目標値 (令和7年度)	令和3年度 (目標)	令和3年度 (実績)	令和4年度 (目標)	令和3年度取組実績 (自己評価)	令和4年度取組方針 (アクションプラン)
業務プロセスの視点	1 医療の標準化とチーム医療の推進	<ul style="list-style-type: none"> 結核地域連携カンファレンスを開催 感染対策チーム、糖尿科チームANST活動 	<ul style="list-style-type: none"> クリニカルパスの推進 (R2: 25.0%) 	44種類の検査・治療で使用	毎年2種類の検査・治療で新規作成	2種類の検査・治療で新規作成	新規1種類 (45種類)	2種類の検査・治療で新規作成	<ul style="list-style-type: none"> クリニカルパスで新規1種類作成 結核地域連携カンファレンスを開催 感染対策チーム、糖尿科チームANST活動 	<ul style="list-style-type: none"> クリニカルパスで新規2種類作成の実施 結核地域連携カンファレンスを開催 感染対策チーム、糖尿科チームANST活動
	2 医療の質と安全の向上	<ul style="list-style-type: none"> 医療安全対策チームによる職場ラウンドと全自病医療の質公表事業への参加 (R28年～) による医療安全の推進 		医療安全対策チームによる職場ラウンド (月1回) 全自病医療の質公表事業に参加中	医療安全対策チームによる職場ラウンドを週1回以上継続する 全自病医療の質公表事業に参加継続	医療安全対策チームによる職場ラウンドを週1回以上継続する 全自病医療の質公表事業に参加継続	医療安全対策チームによる職場ラウンドを週1回以上継続する 全自病医療の質公表事業に参加継続	<ul style="list-style-type: none"> 医療安全対策チームによる職場ラウンドを週1回以上継続する。 全自病医療の質公表事業に参加継続し医療の質の向上に努める。 	<ul style="list-style-type: none"> 医療安全対策チームによる職場ラウンドを週1回以上継続する。 全自病医療の質公表事業に参加継続し医療の質の向上に努める。 	
	3 院内システムの充実	<ul style="list-style-type: none"> 勤務管理・出退勤打刻システムの導入による働き方改革への対応 内部情報システム (My Web) の見直しによる事務システムの強化 	<ul style="list-style-type: none"> 時間外勤務の削減 時間外勤務の削減 	システム導入	システム整備	システム整備	システム整備 (R2.2月)	運用開始	<ul style="list-style-type: none"> 勤務管理システムを導入し、令和4年2月から出退勤の打刻と時間外勤務申請等のシステム化による運用を開始。 	<ul style="list-style-type: none"> 勤務管理システムの時間外労働時間のデータを活用し、医師労働時間短縮計画の進捗を管理する。 時間外勤務申請のシステム化により事務職員の業務効率化を図る。
	4 患者サービスの充実	<ul style="list-style-type: none"> オンラインによる面会対応 (R2: 40件) 	<ul style="list-style-type: none"> 患者満足度の向上 	院内フリーWifiの設置	院内フリーWifiの設置	院内フリーWifiの設置 (各階実装、2東病棟)	ワグワ面会45件 院内フリーWifi設置 (各階実装、2東病棟)	整備・運用開始	<ul style="list-style-type: none"> オンラインによる面会対応 (R3: 47件) 	<ul style="list-style-type: none"> 院内会議での検討協議を踏まえた内部情報システムの更新方針の決定。 オンラインによる面会対応の継続 入院案内窓口への専従職員配置による患者サポート口算の取得。
	5 院内機能強化	<ul style="list-style-type: none"> 院内設備の浸水対策を検討・整備し、災害時の医療機能を確保する。 	<ul style="list-style-type: none"> 1階医事課隣室に設置している常駐端末を2階へ移動 	1階常駐端末の移動	1階常駐端末の移動	調査・検討	調査・検討	整備	<ul style="list-style-type: none"> 1階医事課隣室で浸水対策が必要となる常駐端末の移動方法等の調査・検討を実施。 	<ul style="list-style-type: none"> 令和5年度計画の仮想サーバー更新に合わせた1階医事課隣室の常駐端末の移動準備。 サイバーセキュリティ対策の強化 (バックアップデータなどのセキュリティ強化対策の実施)

【栗原中央病院】

区分	戦略目標	成果・重要成功要因	成果指標	現状 (令和2年度)	目標値 (令和7年度)	令和3年度 (実績)	令和4年度 (目標)	令和3年度取組実績 (自己評価)	令和4年度取組方針 (アクションプラン)		
学習と成長の観点	1 職員の専門性の向上	<ul style="list-style-type: none"> 研修の充実、専門医等の資格取得やスキルのアップの支援 	<ul style="list-style-type: none"> 看護協会認定看護管理者教育課程 	認定看護管理者の育成 2名	ファーストレベル2名 セカンドレベル 1～2名	ファーストレベル2名 セカンドレベル1名	ファーストレベル2名 サードレベル1名	<ul style="list-style-type: none"> 看護協会認定看護管理者教育課程修了ファーストレベル2名、セカンドレベル1名 	<ul style="list-style-type: none"> 令和4年度は、サードレベル1名の受講を目標とする。 ファーストレベルは毎年2名の受講を継続し、その後のセカンドレベル、サードレベルの受講に繋げていく。 		
			<ul style="list-style-type: none"> 緩和ケア認定看護師資格の取得 1人 認定看護管理者 1人 	認定看護師の育成 各1名	-	認定看護認定看護師 1名	実績なし	実績なし	<ul style="list-style-type: none"> 令和4年度は、認知症などの認定看護師の育成を目指す。 認定看護師の就職対策を踏まえ、育成計画や育成方法を見直す。 		
			<ul style="list-style-type: none"> 認知症対応能力向上研修の受講 2人/年 	認知症対応能力向上研修 2名/年	認知症対応能力向上研修 2名	認知症対応能力向上研修 2名/年	認知症対応能力向上研修 2名	<ul style="list-style-type: none"> 認知症対応能力向上研修受講 	<ul style="list-style-type: none"> 認知症対応能力向上研修受講予定看護師2名 		
			<ul style="list-style-type: none"> がん緩和ケア研修 5人/年 	がん緩和ケア研修 5人	なし	がん緩和ケア研修 5人	実績なし	<ul style="list-style-type: none"> がん緩和ケア研修 5人 	<ul style="list-style-type: none"> 例年は、県内開催のがん緩和ケア研修会に参加していたが、範囲を広げ近隣県での研修会も視野に入れて受講を促し、5名の受講を目標とする。 医師以外の受講も推進する。 		
			<ul style="list-style-type: none"> がんリハビリ研修 5人/年 	がんリハビリ研修 5人	がんリハビリ研修 1名	がんリハビリ研修 5人	<ul style="list-style-type: none"> がんリハビリ研修受講 	<ul style="list-style-type: none"> がんリハビリ研修受講予定医師、看護師、コメディカルで1チームを組み、5名受講。 	<ul style="list-style-type: none"> がんリハビリ研修受講予定医師、看護師、コメディカルで1チームを組み、5名受講。 		
					各種研修参加		<ul style="list-style-type: none"> 心臓リハビリテーション指導士 1名 宮城県糖尿病療養指導士 3名 栄養サポーターチーム専門療法士臨床実地研修 1名 肝炎医療コーディネーター 1名 心不全療養指導士 1名 	<ul style="list-style-type: none"> 認知症サポーター医 1名 臨床研修指導医講習 1名 結核に関わる保健師・看護師等基礎実践コース 4名 			
							-		<ul style="list-style-type: none"> 特定行為に係る看護師の研修参加 コメディカル部門（臨床検査技師、診療放射線技師）のタスク・シフト/シニアに関する講習会の受講 		

令和3年度 取組事項に係る自己点検・評価

病院名		若柳病院										
基本方針		「生活医療圏」の中での医療の提供、そのための「地域密着型慢性期医療」の基幹病院として、中核病院・地域診療所等との連携を図りながら、初期診療における総合的な判断と診療を行い、救急については一次救急はもとより、可能な限りの二次救急を行い、地域住民に信頼される病院を目指す。										
自己評価(総括)		令和3年度は病床再編(一般病床90床から60床へ削減)を実施し、病床利用率が前年度と比較し13.4%の増となったが、外科の休診もあり一日平均入院患者数は5.0人の減となった。外来患者数はコロナ予防接種の実施により、一日平均33.1人の増となった。病院事業収益は前年度と比較し、17,366千円の減となった。主な要因としては、入院患者数の減少による入院収益52,849千円の減や他会計補助金114,441千円の減などがあげられる。病院事業費用は前年度と比較し、69,415千円の減となった。主な要因としては、給与費53,741千円の減、材料費21,476千円の減などがあげられる。今後収支状況を改善していくためには、更なる病床数の見直し等の検討が必要であると思われる。										
区分	戦略目標	成果 重要成功要因	成果指標	現状 (令和2年度)	目標値 (令和7年度)	令和3年度 (目標)	令和3年度 (実績)	令和4年度 (目標)	令和4年度 (実績)	令和3年度取組実績(自己評価)	令和4年度取組方針 (アクションプラン)	
医療機能確保の視点	1 地域医療機関との連携強化	<ul style="list-style-type: none"> 地域医療機関及び地域介護サービス事業者との連携を強める。(地域包括ケアシステムの推進) 連携施設を増やすことにより、地域包括ケア病床及び一般病床への入院受入れを強化する。 	<ul style="list-style-type: none"> 医療機関及び介護サービス事業者との連携施設数 受入れ患者数(月) 	15施設 1.8人	20施設 6人	20施設 3人	25施設 4.3人	20施設 6人	25施設 6人	<ul style="list-style-type: none"> 25施設以上の連携を取り、地域包括ケアの推進を図る。 依頼のある症例については施設と連携し、市内の人は積極的に受け入れる。近隣の市外からの依頼についても受け入れていく。 	令和4年度取組方針(アクションプラン)	
	2 医療スタッフの招へい	<ul style="list-style-type: none"> 常勤医の高齢化が進行しているため、医師の招へいが喫緊の課題となっている。 	<ul style="list-style-type: none"> 医師招へい人数 	常勤医4人	常勤医5人	常勤医1人	常勤医1人	常勤医1人	常勤医1人	<ul style="list-style-type: none"> 常勤医1人の招へいを行ったが、1名定年退職となり人数は現状維持(常勤医5名内1名精休) 	<ul style="list-style-type: none"> 内科常勤医1名の招へいを引き続き行う。 	
	3 在宅診療の維持	<ul style="list-style-type: none"> 高齢化が進むなか、在宅診療の位置付けが高まっている。 	<ul style="list-style-type: none"> 在宅診療利用人数 	132人	135人	135人	127人	135人	135人	<ul style="list-style-type: none"> 在宅診療を希望する地域住民の要望に応えながら、目標人数を目指す。 	<ul style="list-style-type: none"> 在宅診療を希望する地域住民の要望に応えながら、目標人数を目指す。 	
	4 救急患者受入れ要請への対応	<ul style="list-style-type: none"> 救急患者の受入れ体制を確保する必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> 応需率 	79%	80%	80%	69.95%	80%	80%	<ul style="list-style-type: none"> 外科医師の長期精休により目標値を下回った。 栗原中央病院や大崎市民病院と連携しながら進めていく。 	<ul style="list-style-type: none"> 栗原中央病院や大崎市民病院と連携しながら進めていく。 	
財務の視点	1 地域包括ケア病床の導入	<ul style="list-style-type: none"> 地域包括ケア病床の特性を生かし、入院患者数を増やす必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> 病床利用率 	56.60%	83%	77.8%	66.6%	82.2%	82.2%	<ul style="list-style-type: none"> 外科医師の長期精休やコロナ感染拡大により入院患者数が減少し、目標値を下回った。 	<ul style="list-style-type: none"> 急性期病棟と連携を図りながら、地域包括ケア病床を上手く活用していく。 	
	2 病床数の見直し	<ul style="list-style-type: none"> 病床数の見直しにより、特定疾患療養管理料の算定増が行えるようになる。 	<ul style="list-style-type: none"> 算定額 	0円	17,496千円	16,611千円	26,435千円	17,496千円	17,496千円	<ul style="list-style-type: none"> 算定病名を把握し、算定漏れが無いように取り組むを行った。 	<ul style="list-style-type: none"> 外来会計時に特定疾患療養管理料の算定を行う。 	
	3 医療事務作業補助の配置	<ul style="list-style-type: none"> 医師事務補助員を配置し、医師の業務軽減を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> 算定額 	0円	2,725千円	681千円	1,783千円	2,725千円	2,725千円	2,725千円	<ul style="list-style-type: none"> 診断書などの書類やサマリー等の作成を積極的に行った。 	<ul style="list-style-type: none"> 前年度同様の書類作成やトレーニングプログラムでの処方の追加・修正を行い、在宅診療にも同行し、医師の負担軽減に努める。
	4 入退院支援加算の上位取得	<ul style="list-style-type: none"> 地域包括ケア病床導入に伴い、入退院支援を強化する必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> 算定額 	630千円	1,652千円	228千円	0千円	1,652千円	1,652千円	1,652千円	<ul style="list-style-type: none"> コロナ感染拡大の影響による面会制限のため、25施設と年3回の面談準備に1年を要したことから、実績0千円。 	<ul style="list-style-type: none"> 7月から入退院支援加算算定予定。関連施設との連携を図っていく。
	5 長期継続契約による電気料の削減	<ul style="list-style-type: none"> 電気料の削減を行っている。 	<ul style="list-style-type: none"> 電気料の削減額 	0円	△975千円	△975千円	984千円	△975千円	△975千円	△975千円	<ul style="list-style-type: none"> 不要な照明の消灯や空調温度の適正管理等により電気料の削減を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> 1,000千円の削減を目標とする。
	6 業務改善の見直しによる削減	<ul style="list-style-type: none"> 設備更新による修繕費の削減を行っている。 	<ul style="list-style-type: none"> 修繕費の削減額 	3,058千円	△1,500千円		△3,389千円	△1,000千円	△1,000千円	△1,000千円	<ul style="list-style-type: none"> 3,389千円の削減実績となった。 	<ul style="list-style-type: none"> 1,000千円の削減を目標とする。
業務プロセスの視点	1 地域医療研修受入れの充実	<ul style="list-style-type: none"> 栗原中央病院、仙台医療センター、医療機能推進機構仙台病院からの研修医受入れを継続していく。 	<ul style="list-style-type: none"> 受入人数 	3名	5名	5名	4名	5名	5名	<ul style="list-style-type: none"> 仙台医療センター 3名 JCHO仙台病院 1名 栗原中央病院 1名 	<ul style="list-style-type: none"> 仙台医療センター 3名 JCHO仙台病院 1名 栗原中央病院 1名 	
	2 中高生の体験学習受入れ	<ul style="list-style-type: none"> 中高生の職場体験学習やふれあい看護体験の積極的な受け入れを強化し、将来の人材確保に努める。 	<ul style="list-style-type: none"> 受入人数 	未実施	10人	10人	1人	10人	10人	10人	<ul style="list-style-type: none"> 7月 ふれあい看護体験2名 9月 追桜高校企業訪問電話インタビュー1名 中高生の職場体験受け入れを行う。 	<ul style="list-style-type: none"> 7月 ふれあい看護体験2名 9月 追桜高校企業訪問電話インタビュー1名 中高生の職場体験受け入れを行う。

【若柳病院】

区分	戦略目標	成果 重要成功要因	成果指標	現状 (令和2年 度)	目標値 (令和7年 度)	令和3年度 (目標)	令和3年度 (実績)	令和4年度 (目標)	令和3年度取組実績(自己評価)	令和4年度取組方針 (アクションプラン)
業務プロセスへの視点	3 リハビリテーション科実習生受入れ	・大学・専門学校からのリハビリテーション科実習生を受け入れ、将来の人材確保に努める。	・受入人数	12名	8名	8名	10人	8名	・理学療法学科、作業療法学科より合計8名の受け入れを予定。	令和4年度取組方針 (アクションプラン) ・理学療法学科、作業療法学科より合計8名の受け入れを予定。
	4 構院内ラウンドの実施	・褥瘡を有する入院患者の多職種によるカンファレンスを行う。	・回数/月	1回	1回	1回	1回	1回	・月1回、多職種での患者ラウンドを行い、カンファレンスや研修会を実施した。	・月1回のラウンド予定。委員会で評価していく。栄養科、薬剤科に対してもリハビリスタッフからのポジションニング指導を行う。
学習と成長の視点	1 職員の専門性の向上 (職員のレベルアップ)	・看護協会認定看護管理者教育課程 フェーストバル 2人、サートバル 1人	・受講人数	3人	3人	3人	3人	3人	・認定看護管理者教育課程 フェーストバル 2人、サートバル 1人	・認定看護管理者教育課程 フェーストバル 1人、サートバル 1人
		・全国自治体病院学会での発表を行う。	・発表数	1演題	1演題	1演題	1名	1演題	・演題を提出し採択されたが、コロナ感染拡大のため不参加。	・演題発表検討中。
		・認知症対応能力向上研修の受講	・受講人数	2人	2人	2人	2人	2人	・1名受講予定。認知症ケアチームを中心に認知症ケアの質の向上に取り組み。	・1名受講予定。認知症ケアチームを中心に認知症ケアの質の向上に取り組み。
		・医療安全管理者養成研修の受講	・受講人数	2人	2人	2人	2人	2人	・1名終了。R4.2月より医療安全対策地或連携加算2を算定し、医療安全活動に取り組み。	・受講者検討中。リスクマネージャーを中心に医療安全活動を推進していく。
		・退院支援看護職育成研修の受講	・受講人数	2人	2人	2人	2人	2人	・1名受講予定。退院後の生活を見届えた入退院支援を推進していく。	・1名受講予定。退院後の生活を見届えた入退院支援を推進していく。

【栗駒病院】

区分	戦略目標	成果 重要成功要因	成果指標	現状 (令和2年 度)	目標値 (令和7年 度)	令和3年度 (実績)	令和4年度 (目標)	令和3年度取組実績(自己評価)	令和4年度取組方針 (アクションプラン)
業務プロセスの視 点	1 電子カルテシステム導入	・市立病院の電子カルテシステム の統一化を図るため、 他病院と同じベンダーの電 子カルテシステムを導入 し、職員の異動時の電カ ルテ操作に係る負担軽減を図 る。	・電子カルテシステムの導入		電子カルテシ ステム導入	検討	検討 導入、運用開 始	・目標どおり検討を行い、直務負担行為を 設定し、令和4年2月、契約を行った。	・10月1日稼働、運用開始の目標を達成で きるよう努める。
	2 地域医療研修受入の充実	・栗原中央病院研修受入	・研修医受入人数	1人	5人	5人	5人	・目標どおり5人の研修医を受け入れること ができた。	・栗原中央病院に限らず、他医療機関から も積極的に受け入れる。
	3 中高生等の体験学習受入	・東北医科薬科大学等の医学 生の地域包括医療実習	・実習受入人数	0人	5人	5人	5人	・目標どおり5人の医学生を受け入れること ができた。	・今年度も積極的に受け入れる。
学習と成長の視 点	1 職員の専門性の向上 (職員のレベルアップを図 る。)	・中学生の職場体験学習やふ れあい看護体験の積極的な 受け入れを強化し、将来の人 材確保に努める。	・体験学習受入人数	0人	5人	ふれあい看護 体験 2人	5人	・コロナ禍のため目標は達成できなかつた が、ふれあい看護体験2人を受け入れ た。	・コロナ禍であり、状況次第ではあるが、 達成できるようPRに努める。
		・看護協会認定看護管理者教 育課程 ファーストレベル1人 セカンドレベル1人	・受講人数	2人	2人	セカンドレベ ル 1人	2人	・目標には達しなかつたが、看護協会認定 看護管理者教育課程のセカンドレベルに 1人受講できた。	・今年度も引き続きスキルアップのため受 講させていく。

令和3年度 取組事項に係る自己点検・評価

施設名		医療管理課								
基本方針										
1 病院の機能強化・分担の明確化										
2 栗原市の地域医療の適正配置の検討										
3 病院・診療所の健全な運営										
令和3年度は第四次経営健全化計画の初年度、また、若柳病院、栗駒病院の病床数適正化を実施した年度となりました。目標の「見える化」に取り組みます。昨年度に策定した第四次経営健全化計画から、新たな取り組みとしてパランススコアカードを作成し、各病院ごとに戦略目標を掲げ、年度毎に目標を設定し、目標の「見える化」について引き続き検討してまいります。また、病院の機能強化・分担の明確化、地域医療の適正配置、病院・診療所の健全な運営を基本方針とし、市立3病院の方向性について引き続き検討してまいります。										
区分	戦略目標	成果 重要成功要因	成果指標	現状 (令和2年度)	目標値 (令和7年度)	令和3年度 (目標)	令和3年度 (実績)	令和4年度 (目標)	令和3年度再組実績 (自己評価)	令和4年度取組方針 (アクションプラン)
医療機能確保の視点	1 病院の機能強化・分担の明確化	・現在の市立3病院を維持・継続するための、機能強化、役割分担が必要	・第四次経営健全化計画	毎年度の点検、検討、見直し	点検、検討、見直し	点検、検討、見直し	健全化計画の策定	点検、検討、見直し	・病院経営評価委員会の意見を踏まえ、第四次経営健全化計画を策定した。	・第四次経営健全化計画に基づき、機能強化、役割分担について検証を実施していく。
	2 リハビリテーションの充実	・患者数の増加、利便性の向上		リハビリテーション機能の強化、充実	リハビリテーションの充実	実施	リハビリテーションスタッフの充実	実施	・リハビリテーションの利便性向上を図るため、リハビリスタッフの充実を努めた。	・市立3病院のリハビリテーション機能の強化、充実のために、どのような取り組みが必要なのか検討を行う。
	3 診療所の運営方法の検討	・地域の実情に合わせた地域医療機能の確保	・医師(所長)の確保 ・地域医療支援センター機能の活用		診療所運営の適正化	調査、検討	調査、検討	診療支援等の実施	・栗原中央病院地域医療支援センターを活用し、診療所長不在時の診療応援の調整を行った。	・市立診療所運営の適正化や、今後の市立診療所の在り方について検討を行っていく。
財務の視点	4 3病院の本院・分院化の検討	・市立病院運営の効率化		方向性の確認	方向性の確認	情報収集	情報収集	検討	・本院・分院化の検討にあたり、近隣病院の情報収集に努めた。	・市立病院運営の効率化に向けた、本院・分院化の方向性を検討していく。
	5 医学生への貸付制度の充実	・市立病院への医師招へい		修学資金の追加	修学資金の追加	貸付制度の拡充	貸付制度の拡充	改正後の貸付実施	・修学一時金に加え、在学中に活用できる修学資金を創設し、貸付制度の充実を図った。	・貸付制度の周知に努め、修学一時金、修学資金の双方を活用した医学生への貸付を行い、市立病院の医師招へいを推進していく。
業務プロセスの視点	1 病院ごとの取組計画の管理	・パランススコアカードによる点検・見直し		毎年の点検見直し	毎年の点検見直し	パランススコアカードの作成	パランススコアカードの作成	点検見直し	・パランススコアカードを作成し、年度目標の「見える化」を行った。	・パランススコアカードに基づき、毎年度の進行管理を行う。
	2 診療所の運用の見直し	・医療需要に合わせた診療日・時間の設定 ・スタッフの適正配置		午前診療の検討	午前診療の検討	診療所ごとの状況把握	患者数に応じた調整	診療日の見直し 市民説明会	・医療需要に合わせた診療体制の調整を行った。	・患者数に合わせた診療日と診療時間の検討を行う。
業務プロセスの視点	1 電子カルテシステムの統一	・栗駒病院の電子カルテシステムの導入 ・若柳病院の電子カルテシステムの見直し		病院によって異なるシステムが異なっている	栗駒病院の電子カルテ導入の検討	栗駒病院の電子カルテ導入の検討	栗駒病院の電子カルテ導入計画の作成	栗駒病院の電子カルテ導入と運用開始	・市立3病院の電子カルテシステム統一化計画を作成した。それに合わせて、栗駒病院の電子カルテについて、栗原中央病院と共有化させ、令和4年10月1日の稼働予定で進めた。	・栗駒病院の電子カルテについて、日滑な導入調整を行う。また、若柳病院の電子カルテが、令和6年度に更新予定になっていることから、栗駒病院と同様に栗原中央病院と共有化させる準備を進める。
	2 看護師配置の見直し、勤務の平準化	・病床数適正化計画による病室の運用に伴う看護師配置		適正な配置の実施	適正な配置の実施	検討、見直し	適正な看護師配置の検討	検討、見直し	・病床数適正化による適正な看護師配置の検討を行った。	・現場と情報交換を行い、病院毎の適正な看護師配置に向けた検討を継続していく。
業務プロセスの視点	1 看護師配置の見直し、勤務の平準化	・看護師配置の見直し、勤務の平準化		看護師勤務2交代の実施	看護師勤務2交代の実施	運用の検討	運用の検討	2交代への統一、移行	・若柳病院に2交代制の導入を促した。	・若柳病院の夜勤を2交代制へ移行するため、看護職員に対し病院説明会を開催し、令和5年4月からの移行を目指す。

【医療管理課】

区分	戦略目標	成果 重要成功要因	成果指標	現状 (令和2年 度)	目標値 (令和7年 度)	令和3年度 (目標)	令和3年度 (実績)	令和4年度 (目標)	令和3年度取組実績 (自己評価)	令和4年度取組方針 (アクションプラン)
業務プロセスの視 点	3 患者数の減少による診療所の スタッフの検討と配置の平準化	・患者数に合わせたスタッフ の配置	・診療所スタッフ数の平準化	診療所によっ て看護師数が 異なる	看護師数の平 準化	業務量の把握	患者数に合わ せた看護師配 置の実施	検討、試行	・患者数に合わせた看護師の適正配置を検 討し、診療所ごとに配置を行った。 ・診療関係等に關係する63種類の様式の除 く47種類の様式を封印廃止とした。	・看護師の適正配置のほか、診療所業務 の平準化による業務改善について、検 討を行っていく。 ・入院時必要書類の「運荷保証人」の記 載のあり方について、必要性を検討す る。
	4 手続きの簡素化	・法律の改正等や、社会情勢 の変化に対応した手続きの 簡素化	・様式の点検・見直し ・封印の廃止可能書類の徹底 ・入院時の必要書類の見直し	封印廃止文書 の調査・実施 の徹底	封印廃止文書 の確認と実施 様式見直し文 書の実施	点検、把握 、見直し	文書の封印廃 止を実施	実施		
学 習 と 成 長 の 視 点	1 職員のスキルアップへの支援	・研修制度の充実	・看護職員研修支援事業	実施中	支援の継続	実施	受講者7名へ の支援	実施	・「栗原市立病院看護職員研修支援制度」 を確立させた。 認定看護管理者教育課程 ファーストレベル：3名受講 セカンドレベル：4名受講	・引き続き、制度を活用した看護職員の スキルアップ支援を継続する。
	2 職員の資格取得に向けた支援制度	・資格取得制度の確立	・診療情報管理士 ・ケアマネージャー		制度の創設	制度の検討	情報収集	制度の検討	・現在の資格取得者の確認や、近隣病院の 資格取得希望者への支援策について、情 報収集を行った。	・病院運営上必要となる資格の取得希望 者に対し、取得支援を行うための制度 を検討し、要綱を作成する。

別紙1 市立3病院収支計画及び決算

1 栗原中央病院（結核病棟分含む）

(単位：千円)

区分	年度	令和元年度		令和2年度		令和3年度	
		計画額	決算額	計画額	決算額	計画額	決算額
1 医業収益		5,122,528	4,478,695	5,183,898	4,745,414	5,056,591	5,030,362
(1) 入院収益		3,412,994	3,026,458	3,479,123	3,305,000	3,538,499	3,466,393
(2) 外来収益		1,080,432	1,104,365	1,076,004	1,089,787	1,156,361	1,178,791
(3) その他医業収益		464,906	160,642	464,575	163,397	158,981	182,428
(4) 他会計負担金		164,196	187,230	164,196	187,230	202,750	202,750
2 医業費用		5,347,700	5,650,025	5,328,856	5,784,401	6,041,944	6,005,410
(1) 給与費		2,564,491	2,590,390	2,564,491	3,084,195	3,239,125	3,189,934
(2) 材料費		734,221	860,655	741,221	932,463	1,039,044	1,028,373
(3) 経費		1,487,720	1,745,756	1,478,393	1,315,242	1,298,834	1,331,826
(4) 減価償却費		537,039	429,777	520,522	442,025	437,491	437,488
(5) 資産減耗費		3,843	8,610	3,843	3,973	12,039	10,471
(6) 研究研修費		20,386	14,837	20,386	6,503	15,411	7,318
医業損失／医業利益		△225,172	△1,171,330	△144,958	△1,038,987	△985,353	△975,048
3 医業外収益		532,809	1,015,016	474,438	1,534,638	825,623	1,416,773
(1) 受取利息配当金		1	60	1	13	1	63
(2) 他会計補助金		199,876	248,885	182,876	437,609	252,476	252,476
(3) 補助金		26,438	27,287	26,416	623,948	24,577	609,571
(4) 負担金交付金		120,303	288,149	89,011	280,006	442,471	323,007
(5) 長期前受金戻入		153,647	85,625	143,590	75,568	80,725	80,725
(6) その他医業外収益		32,544	365,010	32,544	117,494	25,373	150,931
(7) 雑収益		0	0	0	0	0	0
4 医業外費用		279,959	289,574	302,285	303,480	311,836	317,042
(1) 支払利息及び企業債取扱諸費		118,937	115,182	109,857	106,557	97,936	97,775
(2) 繰延勘定償却		0	0	0	0	0	0
(3) 長期前払消費税償却		0	0	0	0	0	0
(4) 雑支出		161,022	174,392	192,428	196,923	213,900	219,267
経常利益／経常損失		27,678	△445,888	27,195	192,171	△471,566	124,683
5 特別利益		0	3,767	0	113,309	0	0
(1) その他特別利益		0	3,767	0	113,309	0	0
6 特別損失		1,100	1,380	1,100	113,831	1,500	6,723
(1) 過年度損益修正損		600	878	600	468	1,000	6,495
(2) その他特別損失		500	502	500	113,363	500	228
(3) 臨時損失		0	0	0	0	0	0
当年度純利益／純損失		26,578	△443,501	26,095	191,649	△473,066	117,960
前年度繰越利益剰余金／欠損金		△6,259,836	△6,366,136	△6,233,258	△6,809,637	△6,617,988	△6,617,988
その他未処分利益剰余金変動額							
当年度未処分利益剰余金／未処理欠損金		△6,233,258	△6,809,637	△6,207,163	△6,617,988	△7,091,054	△6,500,028
自己資本金		-	7,327,836	-	7,752,956	8,211,571	8,211,571
企業債残高		-	6,128,324	-	5,520,616	4,922,630	4,922,631

※地方公営企業決算状況調査より。

2 若柳病院

(単位：千円)

区分	年度	令和元年度		令和2年度		令和3年度	
		計画額	決算額	計画額	決算額	計画額	決算額
1	医業収益	1,573,689	1,340,244	1,569,043	1,280,383	1,361,783	1,263,018
	(1) 入院収益	1,003,004	766,861	1,000,263	735,598	791,855	682,749
	(2) 外来収益	464,791	453,362	462,886	428,175	455,518	439,612
	(3) その他医業収益	40,270	49,669	40,270	46,258	38,824	65,071
	(4) 他会計負担金	65,624	70,352	65,624	70,352	75,586	75,586
2	医業費用	1,700,749	1,728,265	1,713,958	1,746,412	1,737,485	1,691,526
	(1) 給与費	858,434	873,019	858,434	983,193	975,642	964,766
	(2) 材料費	218,259	181,853	218,259	180,116	179,015	158,640
	(3) 経費	491,781	538,987	491,781	418,585	401,235	387,929
	(4) 減価償却費	126,328	114,330	139,537	151,963	154,958	154,956
	(5) 資産減耗費	1,612	17,712	1,612	11,103	23,935	23,876
	(6) 研究研修費	4,335	2,364	4,335	1,452	2,700	1,359
	医業損失／医業利益	△127,060	△388,021	△144,915	△466,029	△375,702	△428,508
3	医業外収益	253,282	260,074	270,323	367,366	230,594	257,010
	(1) 受取利息配当金	60	2	60	1	8	2
	(2) 他会計補助金	82,699	104,406	115,922	188,890	74,449	74,449
	(3) 補助金	1,228	1,299	1,228	9,889	1,228	25,813
	(4) 負担金交付金	164,937	145,375	149,032	161,053	149,455	149,728
	(5) 長期前受金戻入	2,261	3,029	1,984	2,859	3,565	3,565
	(6) その他医業外収益	2,097	5,963	2,097	4,674	1,889	3,453
	(7) 雑収益	0	0	0	0	0	0
4	医業外費用	115,671	126,303	114,374	109,664	110,409	104,231
	(1) 支払利息及び企業債取扱諸費	49,023	48,231	46,555	45,449	42,740	42,676
	(2) 繰延勘定償却	0	0	0	0	0	0
	(3) 長期前払消費税償却	8,251	8,251	8,251	8,251	8,251	8,251
	(4) 雑支出	58,397	69,821	59,568	55,964	59,418	53,304
	経常利益／経常損失	10,551	△254,250	11,034	△208,327	△255,517	△275,729
5	特別利益	0	1,124	0	42,405	0	0
	(1) その他特別利益	0	1,124	0	42,405	0	0
6	特別損失	780	749	780	9,534	780	537
	(1) 過年度損益修正損	680	718	680	649	680	537
	(2) その他特別損失	100	31	100	8,885	100	0
	(3) 臨時損失	0	0	0	0	0	0
	当年度純利益／純損失	9,771	△253,875	10,254	△175,456	△256,297	△276,266
	前年度繰越利益剰余金／欠損金	△456,835	△578,831	△447,064	△832,706	△1,008,162	△1,008,162
	その他未処分利益剰余金変動額						
	当年度未処分利益剰余金／未処理欠損金	△447,064	△832,706	△436,810	△1,008,162	△1,264,459	△1,284,428
	自己資本金	-	2,085,980	-	2,198,242	2,336,521	2,336,521
	企業債残高	-	2,615,079	-	2,512,821	2,362,260	2,362,260

※地方公営企業決算状況調査より。

3 栗駒病院

(単位：千円)

区分	年度	令和元年度		令和2年度		令和3年度	
		計画額	決算額	計画額	決算額	計画額	決算額
1 医業収益		724,123	608,433	722,123	565,776	500,365	521,400
(1) 入院収益		456,552	383,232	455,304	348,790	273,458	279,726
(2) 外来収益		183,558	144,136	182,806	137,909	145,141	139,637
(3) その他医業収益		21,474	19,057	21,474	17,069	13,572	33,843
(4) 他会計負担金		62,539	62,008	62,539	62,008	68,194	68,194
2 医業費用		939,430	887,700	939,468	866,694	756,688	732,615
(1) 給与費		512,370	464,354	512,370	531,047	457,836	446,466
(2) 材料費		80,955	63,266	80,955	57,654	50,061	46,371
(3) 経費		274,468	292,576	274,468	209,666	189,149	181,380
(4) 減価償却費		66,193	64,212	66,231	64,385	56,555	56,553
(5) 資産減耗費		2,601	2,367	2,601	3,456	1,328	1,289
(6) 研究研修費		2,843	925	2,843	486	1,759	556
医業損失／医業利益		△215,307	△279,267	△217,345	△300,918	△256,323	△211,215
3 医業外収益		271,818	194,873	275,366	204,002	179,387	192,047
(1) 受取利息配当金		10	1	10	1	3	1
(2) 他会計補助金		65,674	53,800	118,670	64,517	28,458	28,458
(3) 補助金		0	0	0	4,829	0	12,143
(4) 負担金交付金		200,842	136,324	151,519	129,850	146,478	146,648
(5) 長期前受金戻入		2,568	2,878	2,443	3,195	3,745	3,746
(6) その他医業外収益		2,724	1,870	2,724	1,610	703	1,051
(7) 雑収益		0	0	0	0	0	0
4 医業外費用		47,181	42,601	48,287	41,932	43,096	39,490
(1) 支払利息及び企業債取扱諸費		17,083	16,664	16,348	15,881	15,141	15,100
(2) 繰延勘定償却		0	0	0	0	0	0
(3) 長期前払消費税償却		3,999	3,999	3,999	3,999	3,999	3,999
(4) 雑支出		26,099	21,938	27,940	22,052	23,956	20,391
経常利益／経常損失		9,330	△126,995	9,734	△138,848	△120,032	△58,658
5 特別利益		0	0	0	37,730	3,258	3,533
(1) その他特別利益		0	0	0	37,730	3,258	3,533
6 特別損失		850	4,603	850	4,681	850	82
(1) 過年度損益修正損		800	13	800	13	800	82
(2) その他特別損失		50	0	50	4,668	50	0
(3) 臨時損失		0	4,590	0	0	0	0
当年度純利益／純損失		8,480	△131,598	8,884	△105,799	△117,624	△55,207
前年度繰越利益剰余金／欠損金		△427,891	△573,095	△419,411	△704,693	△810,492	△810,492
その他未処分利益剰余金変動額							
当年度未処分利益剰余金／未処理欠損金		△419,411	△704,693	△410,527	△810,492	△928,116	△865,699
自己資本金		-	1,414,625	-	1,444,358	1,475,282	1,475,282
企業債残高		-	892,390	-	839,726	796,115	796,116

※地方公営企業決算状況調査より。

4 病院事業合計

(単位：千円)

区分	年度	令和元年度		令和2年度		令和3年度	
		計画額	決算額	計画額	決算額	計画額	決算額
1	医業収益	7,420,340	6,427,372	7,475,064	6,591,573	6,918,739	6,814,780
	(1) 入院収益	4,872,550	4,176,551	4,934,690	4,389,388	4,603,812	4,428,868
	(2) 外来収益	1,728,781	1,701,863	1,721,696	1,655,871	1,757,020	1,758,040
	(3) その他医業収益	526,650	229,368	526,319	226,724	211,377	281,342
	(4) 他会計負担金	292,359	319,590	292,359	319,590	346,530	346,530
2	医業費用	7,987,879	8,265,990	7,982,282	8,397,507	8,536,117	8,429,551
	(1) 給与費	3,935,295	3,927,763	3,935,295	4,598,435	4,672,603	4,601,166
	(2) 材料費	1,033,435	1,105,774	1,040,435	1,170,233	1,268,120	1,233,384
	(3) 経費	2,253,969	2,577,319	2,244,642	1,943,493	1,889,218	1,901,135
	(4) 減価償却費	729,560	608,319	726,290	658,373	649,004	648,997
	(5) 資産減耗費	8,056	28,689	8,056	18,532	37,302	35,636
	(6) 研究研修費	27,564	18,126	27,564	8,441	19,870	9,233
	医業損失／医業利益	△567,539	△1,838,618	△507,218	△1,805,934	△1,617,378	△1,614,771
3	医業外収益	1,057,909	1,469,963	1,020,127	2,106,006	1,235,604	1,865,830
	(1) 受取利息配当金	71	63	71	15	12	66
	(2) 他会計補助金	348,249	407,091	417,468	691,016	355,383	355,383
	(3) 補助金	27,666	28,586	27,644	638,666	25,805	647,527
	(4) 負担金交付金	486,082	569,848	389,562	570,909	738,404	619,383
	(5) 長期前受金戻入	158,476	91,532	148,017	81,622	88,035	88,036
	(6) その他医業外収益	37,365	372,843	37,365	123,778	27,965	155,435
	(7) 雑収益	0	0	0	0	0	0
4	医業外費用	442,811	458,478	464,946	455,076	465,341	460,763
	(1) 支払利息及び企業債取扱諸費	185,043	180,077	172,760	167,887	155,817	155,551
	(2) 繰延勘定償却	0	0	0	0	0	0
	(3) 長期前払消費税償却	12,250	12,250	12,250	12,250	12,250	12,250
	(4) 雑支出	245,518	266,151	279,936	274,939	297,274	292,962
	経常利益／経常損失	47,559	△827,133	47,963	△155,004	△847,115	△209,704
5	特別利益	0	4,891	0	193,444	3,258	3,533
	(1) その他特別利益	0	4,891	0	193,444	3,258	3,533
6	特別損失	2,730	6,732	2,730	128,046	3,130	7,342
	(1) 過年度損益修正損	2,080	1,609	2,080	1,130	2,480	7,114
	(2) その他特別損失	650	533	650	126,916	650	228
	(3) 臨時損失	0	4,590	0	0	0	0
当年度純利益／純損失		44,829	△828,974	45,233	△89,606	△846,987	△213,513
前年度繰越利益剰余金／欠損金		△7,144,562	△7,518,062	△7,099,733	△8,347,036	△8,436,642	△8,436,642
その他未処分利益剰余金変動額							
当年度未処分利益剰余金／未処理欠損金		△7,099,733	△8,347,036	△7,054,500	△8,436,642	△9,283,629	△8,650,155
自己資本金		-	10,828,441	-	11,395,556	12,023,374	12,023,374
企業債残高		-	9,635,793	-	8,873,163	8,081,005	8,081,007

※地方公営企業決算状況調査より。

別紙2 市立3病院経営指標

1 栗原中央病院の経営指標及び実績

経営指標項目		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	
①1日平均入院患者数	計画	220.0人	230.0人	255.0人	260.0人	198.0人	
	実績	198.2人	205.5人	202.5人	193.6人	188.7人	
②1日平均外来患者数	計画	391.0人	392.0人	410.0人	410.0人	432.0人	
	実績	383.3人	407.0人	422.8人	397.3人	422.6人	
③紹介率	計画	—	—	—	—	65.5%	
	実績	63.0%	62.5%	66.8%	64.1%	62.8%	
④逆紹介率	計画	—	—	—	—	43.0%	
	実績	41.0%	35.9%	39.6%	44.9%	43.2%	
⑤職員給与費比率 ※1	計画	54.9%	54.7%	50.7%	50.0%	64.1%	
	実績	54.1%	52.8%	57.8%	65.0%	63.4%	
⑥医業収支比率	計画	87.0%	87.7%	96.7%	98.3%	83.7%	
	実績	85.1%	87.9%	79.3%	82.0%	83.8%	
⑦修正医業収支比率	計画	—	—	—	—	—	
	実績	81.5%	84.2%	76.0%	78.8%	80.4%	
⑧病床利用率	計画	73.3%	76.7%	81.0%	82.7%	63.3%	
	実績	66.1%	68.5%	61.6%	61.6%	63.5%	
	実績 (結核除く)	—	—	64.4%	64.4%	67.5%	
内訳	一般病床 ※2	計画	74.0%	76.4%	81.2%	83.2%	75.2%
		実績	68.3%	68.8%	64.8%	72.8%	71.2%
	うち地域包括ケア病床	計画	—	—	—	—	—
		実績	66.3%	73.1%	66.0%	76.0%	71.6%
	療養病床	計画	70.0%	78.0%	80.0%	80.0%	0.0%
		実績	55.1%	66.9%	62.3%	4.3%	0.0%
結核病床	計画	—	—	—	—	34.5%	
	実績	—	—	32.0%	33.8%	27.0%	
⑨ 平均入院単価	計画	36,579円	35,161円	37,017円	37,101円	48,962円	
	実績	39,981円	40,357円	40,830円	46,759円	50,308円	
内訳	一般病床 ※2	計画	40,368円	38,950円	41,039円	41,042円	49,990円
		実績	44,152円	45,219円	47,081円	47,870円	50,545円
	うち地域包括ケア病床	計画	—	—	—	—	—
		実績	31,802円	30,628円	30,650円	31,511円	32,048円
	療養病床	計画	16,554円	16,605円	16,605円	16,605円	0円
		実績	14,110円	15,363円	16,883円	17,668円	0円
結核病床	計画	—	—	27,576円	27,576円	29,640円	
	実績	—	—	27,433円	29,618円	31,042円	
⑩平均外来単価	計画	10,480円	10,476円	10,800円	10,800円	11,061円	
	実績	10,291円	10,534円	10,883円	11,290円	11,525円	
⑪経常収支比率	計画	99.0%	99.0%	100.5%	100.5%	92.6%	
	実績	97.2%	96.8%	92.5%	103.2%	102.0%	
⑫平均在院日数 ※3 (一般病床)	計画	—	—	—	—	14.0日	
	実績	14.9日	13.9日	13.3日	15.5日	14.1日	

※1 本表における職員給与費比率とは、「地方公営企業決算状況調査」に準じ、退職給付費は含まれていない。

※2 一般病床は、新型コロナウイルス感染症対応病床を除いた250床で積算。

※3 平均在院日数(一般病床)は、地域包括ケア病床(50床)を除いて算出した数値

2 若柳病院の経営指標及び実績

経営指標項目		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	
①1日平均入院患者数	計画	92.0人	99.0人	100.0人	100.0人	70.0人	
	実績	88.0人	77.3人	79.0人	68.0人	63.0人	
②1日平均外来患者数	計画	200.0人	205.0人	206.0人	206.0人	143.0人	
	実績	189.7人	173.8人	167.1人	135.3人	168.4人	
③紹介率	計画	—	—	—	—	61.6%	
	実績	46.6%	43.7%	47.4%	57.4%	46.1%	
④逆紹介率	計画	—	—	—	—	36.9%	
	実績	47.2%	43.7%	42.6%	34.4%	34.9%	
⑤職員給与費比率	計画	55.7%	55.1%	54.5%	54.7%	71.6%	
	実績	58.3%	61.1%	65.1%	76.8%	76.4%	
⑥医業収支比率	計画	90.3%	90.6%	92.5%	91.5%	78.4%	
	実績	87.9%	80.6%	77.5%	73.3%	74.7%	
⑦修正医業収支比率	計画	—	—	—	—	—	
	実績	83.5%	76.5%	73.5%	69.3%	70.2%	
⑧病床利用率	計画	76.7%	82.5%	83.3%	83.3%	77.8%	
	実績	73.3%	64.4%	65.8%	56.6%	70.0%	
内訳	一般病床	計画	73.3%	82.2%	83.3%	83.3%	78.3%
		実績	70.5%	61.5%	62.4%	53.1%	67.8%
	うち地域包括ケア病床	実績	—	—	—	53.9%	66.6%
	療養病床	計画	86.7%	83.3%	83.3%	83.3%	76.7%
実績		81.7%	73.3%	75.9%	67.2%	74.2%	
⑨ 平均入院単価	計画	28,986円	27,367円	27,404円	27,404円	30,992円	
	実績	27,861円	27,633円	26,536円	29,664円	29,712円	
内訳	一般病床	計画	33,546円	31,077円	31,077円	31,077円	36,861円
		実績	32,397円	31,317円	30,248円	34,758円	35,826円
	うち地域包括ケア病床	実績	—	—	—	36,446円	34,785円
	療養病床	計画	17,411円	16,387円	16,387円	16,387円	19,000円
実績		16,108円	18,363円	17,383円	18,525円	18,710円	
⑩平均外来単価	計画	9,584円	9,247円	9,247円	9,247円	13,163円	
	実績	9,830円	10,927円	11,306円	13,020円	10,785円	
⑪経常収支比率	計画	99.6%	100.0%	100.6%	100.6%	86.2%	
	実績	98.0%	90.8%	86.3%	88.8%	84.6%	
⑫平均在院日数 (一般病床)	計画	—	—	—	—	15.4日	
	実績	19.4日	18.3日	19.6日	15.5日	15.4日	

3 栗駒病院の経営指標及び実績

経営指標項目		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	
①1日平均入院患者数	計画	56.0人	60.0人	60.0人	60.0人	40.0人	
	実績	47.2人	49.7人	49.8人	46.0人	40.8人	
②1日平均外来患者数	計画	98.0人	110.0人	110.0人	110.0人	84.0人	
	実績	87.2人	85.4人	87.3人	82.7人	89.1人	
③紹介率	計画	—	—	—	—	15.0%	
	実績	19.6%	24.3%	26.4%	13.8%	10.2%	
④逆紹介率	計画	—	—	—	—	15.0%	
	実績	15.9%	32.2%	12.1%	16.1%	10.2%	
⑤職員給与費比率	計画	76.1%	70.9%	70.8%	71.0%	91.5%	
	実績	81.4%	77.0%	76.3%	93.9%	85.6%	
⑥医業収支比率	計画	72.3%	76.8%	77.1%	76.9%	66.1%	
	実績	65.0%	68.1%	68.5%	65.3%	71.2%	
⑦修正医業収支比率	計画	—	—	—	—	—	
	実績	58.0%	61.1%	61.6%	58.1%	61.9%	
⑧病床利用率	計画	74.7%	80.0%	80.0%	80.0%	88.9%	
	実績	62.9%	66.2%	66.4%	61.3%	90.6%	
内訳	一般病床	計画	71.1%	80.0%	80.0%	80.0%	—
		実績	53.9%	60.2%	63.5%	55.0%	—
	うち地域包括ケア病床	実績	51.8%	50.3%	65.5%	51.5%	—
	療養病床	計画	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%	88.9%
実績		76.3%	75.2%	70.7%	70.9%	90.6%	
⑨ 平均入院単価	計画	20,830円	20,790円	20,790円	20,790円	18,730円	
	実績	20,221円	20,897円	21,026円	20,769円	18,804円	
内訳	一般病床	計画	25,779円	25,057円	25,057円	25,057円	—
		実績	25,967円	23,963円	26,005円	26,189円	—
	うち地域包括ケア病床	実績	24,152円	23,636円	23,538円	24,861円	—
	療養病床	計画	14,231円	14,390円	14,390円	14,390円	18,730円
実績		14,126円	17,211円	14,319円	14,466円	18,804円	
⑩平均外来単価	計画	7,023円	6,839円	6,839円	6,839円	7,140円	
	実績	7,100円	7,061円	6,880円	6,863円	6,478円	
⑪経常収支比率	計画	90.8%	97.5%	100.9%	101.0%	85.0%	
	実績	85.1%	88.5%	86.3%	84.7%	92.4%	
⑫平均在院日数 ※ (一般病床)	計画	—	—	—	—	—	
	実績	18.0日	19.2日	19.6日	18.0日	—	

※ 平均在院日数（一般病床）は、地域包括ケア病床（8床）を除いて算出した数値

栗原市立病院経営評価委員会委員名簿

(任期：令和7年3月31日まで)

No	所 属	役職名	氏 名	備 考
1	山形市立病院済生館	名誉館長	平 川 秀 紀	
2	医療法人社団静実会 (ないとうクリニック)	副理事長	内 藤 広 郎	
3	岩手県立中央病院	院長	宮 田 剛	
4	一般社団法人 栗原市医師会	会長	宮 城 島 堅	
5	仙台赤十字病院	事務部長	後 藤 孝 浩	
6	公益社団法人 宮城県看護協会	副会長	瀧 島 美 紀	
7	宮城県総務部市町村課	課長	後 藤 和 隆	
8	矢川昌宏公認会計士事務所	代表	矢 川 昌 宏	

(敬称略)

栗原市立病院経営評価委員会設置要綱

(設置)

第1条 栗原市病院事業経営健全化計画（以下「計画」という。）に基づく取組状況、計画の見直し等に関する事項及び市立病院事業の経営全般について評価、検討等を実施し、市立病院事業の経営健全化等を図ることを目的として栗原市立病院経営評価委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 委員会の所掌事務は、次のとおりとする。

- (1) 計画に基づく取組状況、計画の見直し等に関すること。
- (2) 市立病院の経営全般について評価、検討等を実施すること。
- (3) その他病院事業管理者が必要と認める事項

(組織)

第3条 委員会は、委員10人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから、病院事業管理者が委嘱する。

- (1) 学識経験者
- (2) 医療関係者
- (3) その他病院事業管理者が必要と認める者

3 委員の任期は委嘱の日から3年を経過する日の属する年の3月31日までとする。ただし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

4 委員は、再任されることができる。

(委員長及び副委員長)

第4条 委員会に、委員長及び副委員長を置き、委員の互選により選任する。

2 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 委員会の会議は、委員長が招集し、委員長がその議長となる。

2 委員会の会議は、委員の半数以上が出席しなければ開くことができない。

3 委員会の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(意見の聴取等)

第6条 委員会は、必要があると認めるときは、議事に係る関係者又は専門家に対し、出席を求めて意見若しくは説明を聴き、又は必要な書類の提出を求めることができる。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、医療局医療管理課において処理する。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

附 則

(施行期日)

1 この告示は、平成20年12月 1日から施行する。

平成24年 7月 1日 一部改正

令和 4年 6月 1日 一部改正

(会議の招集の特例)

2 この告示の施行後、最初に開かれる会議は、第5条第1項の規定にかかわらず、病院事業管理者が招集する。

栗原市病院事業 医療局 医療管理課

〒987-2205

宮城県栗原市築館宮野中央三丁目1番地1

TEL 0228-21-5631 FAX 0228-21-5632

URL: <https://www.kuriharacity.jp/>

E-mail: medical@kuriharacity.jp