

栗原市病院事業経営健全化計画

令和4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4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 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
4 医療管理課の取組みに対する意見等	-----	2
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4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4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4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5年11月1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

医師の働き方改革に向け、労働基準監督署より深夜帯の宿直許可を受け、医療労働時間短縮計画もA水準で管理されるということによりよく対応された。

新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、陽性患者受入病床を確保するなど、感染症指定医療機関としての役割を果たし、地域医療を支えたことに対し敬意を表したい。

救急車の受入件数は2,588件で、目標の2,000件を超え、前年度と比較し、222件の増加となったことは評価できる。また、受入件数は新型コロナウイルス感染症影響前に戻っている状況で、非常に応需率が高いと思われる。救急車受入件数のほか紹介件数も増加しているにもかかわらず、これらが新入院患者数へ結びついていないため、今後留意していく必要がある。

病床利用率は、63.8%で、計画値の66.1%に比べ低い水準にあるので、入院医療の需給バランスを取るための対策を検討いただくとともに、平均患者数における計画値と実績値の乖離の要因について、分析する必要がある。

新型コロナウイルス感染症対応の補助金は減額されたが、病院の機能強化及び連携を明確化したことにより、経費の削減もよく頑張られ、黒字という結果を出していることは評価される。安定的な経営のため、病床利用率や医療スタッフの確保について、目標達成に向けた取り組みを引き続きお願いしたい。看護必要度の精度の向上を今後も期待する。

2 若柳病院の取り組みに対する意見等

経営改善の根本は、地域包括ケア病棟の稼働率のアップといえる。現在の稼働率80%の目標値は高すぎると思われる。リハビリが必要な患者は、栗原中央病院との連携調整を密にして、稼働率向上に向けた取り組みを着実に実施いただきたい。

在宅訪問診療については、これからニーズが高くなると思われるので、在宅医学総合管理料を算定することにより単価を上げ、医業収益の増収に期待したい。また、夜間の救急は栗原中央病院で対応するため、日中の応需率を上げる工夫が必要と思われる。

病床利用率は63.4%と低い水準にあるので、入院医療の需給バランスをとるための対策を検討されたい。

令和5年4月からは地域包括ケア病棟の病床数の見直しがされ、今後はその効果の分析検証を実施いただく必要がある。

3 栗駒病院の取り組みに対する意見等

医師体制は、人事異動により常勤医師1人の確保ができ、令和4年度末の常勤医師数は1人増の3人となった。常勤医師が増えたことにより、在宅訪問診療人数を増やす努力をしていただきたい。

病床数の適正化や医師確保の取り組みの効果がかなり現れており、医業収支比率、病床利用率、また平均単価等の計画値を上回っている状況である。引き続き、計画に基づく取り組みを確実に実施することが重要と思われる。今後、これ以上の増収は見込まれないため、機会を見つけて人件費の削減を検討することが望まれる。

病床数が減床したことにより、夜間看護加算や看護補助体制加算、入院料1が算定できるようになったことは、評価できる。入院料1は、今後も死守するよう努めていただきたい。

4 医療管理課の取り組みに対する意見等

若柳病院の更なる病床数適正化など、地域医療の適正配置、病院、診療所の健全な経営に向けて取り組んでいただいた。今後も公立病院経営強化プランの策定等に向けた取り組みに期待する。

5 総括

市立3病院は新型コロナウイルス感染症への対応や地域のニーズに応えるべく、取り組まれていることに対し敬意を表す。経常収支、計画値を上回っていることは、新型コロナウイルス感染症に伴う収入増の影響もあると思われるが、病院再編等の医業収支改善に向けた取り組みの効果が現れており、市立3病院の機能強化及び連携を明確化するということで、かなり努力されたことが確認できた。

3病院での看護職員の有機的な働き方をこれからも検討いただきたい。

資 料

各委員からの意見、要望、提言

【栗原中央病院】

- 地域医療支援病院や紹介受診重点医療機関に認定されることを期待する。
- コロナの補助金が減ったにもかかわらず、収入が増え、支出が減り黒字を出していることを評価する。
- 自己点検・評価表を幹部スタッフで共有してアクションに繋げてほしい。
- 公立病院経営強化プランの策定を期待する。
- HCU（高度治療室）があると、収入増につながると思われるため、ぜひHCU（高度治療室）の設置を検討いただきたい。

【若柳病院】

- 医業収支比率、病床利用率、入院、外来患者数等、いずれも計画値に達していない状況である。令和5年4月から病床数を減らし、一般病床を全て地域包括ケア病床とした効果を分析検証し、改善に取り組まれない。

【栗駒病院】

- 病床の適正化や医師確保の取り組みの効果が現れ、医業収支比率、病床利用率、平均単価等、いずれも上回っており、引き続き計画に基づく取り組みを実施されたい。
- 概ね目標を達成したことは評価できる。病床利用率92.2%と高い水準にあるが、収支バランスがとれていないため、診療単価アップや費用削減等の検討が望まれる。
- 療養病棟に関しては、今後加算できるのは在宅復帰機能強化加算であるため、検討いただきたい。

【医療管理課】

- 病院毎の月次損益管理をしっかりとお願いしたい。
- バランススコアカードの設定目標が定性目標になってしまうことはやむを得ないが、最終的なスケジュールや状態を織り込んで具体的に表現するなど、達成基準を明確にすると良い。
例) 「実施」 → 「○月までに△△を充実し、□□のできる状態にする」

【全体】

- バランススコアカード方式で継続的に良く分析評価されている。
- 目標の一部を達成できたことは評価したいが、達成に向けた取り組みを見直すべきことも浮かび上がっている。今後も計画に沿って実行され、目標達成に向けた努力を期待したい。
- 他に比較しても大変よく自己点検評価を行っている。
- 新型コロナウイルス感染症の対応について、入院患者の受け入れなどの対応について、感謝の意を表したい。
- 自治体病院として、新型コロナウイルス感染症のような患者を診ることがありますので、点検、評価の中にもコロナの数値を入れておいた方が良いと思われる。
- 今後、入院単価を上げていくということを考えると、リハビリテーションの充実は大きな要因となる。件数以外に収入額も示すことは必要と思われる。

【栗原中央病院】

令和4年度 取組事項に対する自己点検・評価

病院名 栗原中央病院		令和4年度 取組事項に対する自己点検・評価																		
基本方針	1	2	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、急性期医療を中心とした小児から成人・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。																	
自己評価 (総括)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
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4年度 (目標)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (目標)	令和4年度取組実績 (自己評価)	令和5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 (R2実績) <ul style="list-style-type: none"> 救急車受入件数2,017件 救急患者受入人数4,908人 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えたこと (R2末:10人⇒R3当初:11人) 研修医の質の向上 東北医科薬科大生に病院紹介 	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2000件以上/年の維持	救急車受入2,588件	救急車受入2000件以上/年の維持	<ul style="list-style-type: none"> 救急車受入件数2,588件 (前年度比222件増) 救急患者受入人数6,147人 (前年度比413人増) 	<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。 										
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えたこと (R2末:10人⇒R3当初:11人) 研修医の質の向上 東北医科薬科大生に病院紹介 	常勤医師33名 研修医11名 専攻医5名	常勤医師37名 研修医12名 専攻医5名	常勤医師36名 研修医12名 専攻医5名	常勤医師33名 研修医10名 専攻医3名	常勤医師33名 研修医12名 専攻医5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) 専攻医は、プログラム基幹病院と連携し、年度内で延べ5名受入 医学士オンライン説明会 (R4:6名) 医学士病院見学 (R4:24名) 	<ul style="list-style-type: none"> 令和5年度当初の医師数 常勤医師32名 (前年度比1名減) 初期臨床研修医8名 (前年度比2名減) 専攻医5名 (うち常勤医師4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 (R5:30名) 医学士病院見学 (R5:30名) 										
3	地域医療機関との連携強化	<ul style="list-style-type: none"> (R2実績) <ul style="list-style-type: none"> 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 	<ul style="list-style-type: none"> 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 	地域医療支援病院の認定	地域医療支援病院19床を継続し、市民周知	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	地域医療支援病院WG会議1回	<ul style="list-style-type: none"> 地域医療支援病院WG会議を開催し、承認年度の該当項目を確認。市の方針として次年度は申請せず、継続して検討を行うこととした。 在宅療養後方支援病院登録患者数122人 紹介患者数7,785人 (前年度比200人減) 	<ul style="list-style-type: none"> 地域医療支援病院WG会議を開催し、取組の検証と進捗管理を行う。 地域包括ケア病院における在宅医療機関との連携強化を検討していく。 糖尿病地域医療連携の準備を進める。 										
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 コロナ患者等対応病棟の増設 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 対応病棟 17床 感染状況に応じたWGの開催 	コロナ患者等対応病棟 19床	コロナ患者等対応病棟 19床	コロナ患者等対応病棟 19床	コロナ患者等対応病棟 19床	コロナ患者等対応病棟 19床	<ul style="list-style-type: none"> コロナ患者等対応病棟19床を継続し、県の入院要請に対応 感染対策WGグループ会議を開催し、感染拡大防止に留意した対応を検討 (5回開催) 「栗原」にいながら全国のエキスパートの講義を開催 	<ul style="list-style-type: none"> コロナ患者等対応病棟 (19床) を確保し、入院を要する患者受入れに対応。 感染対策WGグループ会議を開催し、感染拡大防止に留意した対応。 感染対策WG等第1の取得病院として、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パートの講義を開催 										
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 対応する体制等の整備 	未実施	制度への対応検討	制度への対応検討	制度への対応 (深夜帯)	制度への対応 (深夜帯)	<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て医師労働時間短縮計画を策定 労働基準監督署の届出許可取得 (深夜帯) 	<ul style="list-style-type: none"> 医師労働時間短縮計画 (本報) による医師の時間外労働時間の管理 										

【東原中央病院】

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4年度 (目標)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (目標)	令和4年度取組実績(自己評価)	令和5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	<ul style="list-style-type: none"> 各種指導管理料、在宅療養指導料の算定増加 地域医療体制確保加算取得(21,906千円) 各種指導管理料加算等の算定増加 	<ul style="list-style-type: none"> 各種指導管理料増加額 R30:18,834千円 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増加	各種指導管理料等の算定増加 R4:16,279千円	各種指導管理料等の算定増加 R1:19,535千円 R2:7,740千円 R3:15,347千円 R4:16,279千円	各種指導管理料等の算定増加 R1:19,535千円 R2:7,740千円 R3:15,347千円 R4:16,279千円	<ul style="list-style-type: none"> 患者サポート体制加算 R4.5月～算定開始 2,479千円 入院時支援加算 R4.6月～算定開始 29千円 	<ul style="list-style-type: none"> 診療単価の増額を目指す 各種指導料(栄養、薬剤等)の算定増加 医師事務作業補助体制加算(40対1→30対1)
2	急性期入院料1の維持	<ul style="list-style-type: none"> 急性期入院料1の維持による収入確保 	<ul style="list-style-type: none"> 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	急性期入院基本料1を維持	急性期入院基本料1を維持	急性期入院基本料1を維持した 入院施設基準の実績(令和5年3月分) ・常勤医師数(基準15人以上)→43.4人 ・看護配置(基準65人以上)→72.0人 ・看護師比率(基準7割以上)→100% ・看護必要度(基準28%以上)→30.4% ・平均在院日数(基準18日以内)→17日 ・自宅等退院割合(基準8割以上)→94.8%	<ul style="list-style-type: none"> 急性期入院基本料1を維持する 看護必要度の精度向上 退院、転棟調整の強化 平均在院日数の短縮と維持 		
3	価格交渉による経費の削減	<ul style="list-style-type: none"> ベンチマークの活用による価格交渉 	<ul style="list-style-type: none"> 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對する執行額の差額の過去3年平均額以上を削減	R4削減額 診療材料 △16,894千円 消耗品 △1,666千円	R2 △12,343千円、R3 △5,282千円 R4 △16,894千円 価格交渉による消耗品の削減 R2 △424千円、R3 △1,967千円 R4 △1,666千円	<ul style="list-style-type: none"> 地域包括ケア病棟入院料2を維持 急性期入院基本料1を維持した 入院施設基準の実績(令和5年3月分) ・一般病棟からの転棟(基準60%未満)→46.05% ・自宅等からの入院(基準20%以上)→46.98% ・自宅等からの緊急入院(基準9人以上)→52人(前3か月間) ・看護必要度(基準12%以上)→25.1% ・自宅等退院割合(基準72.5%以上)→76.4% ・リハビリテーションの提供(基準2単位以上)→2.31単位 ・在宅復帰率(基準72.5%以上)→78.29% 	<ul style="list-style-type: none"> 地域包括ケア病棟入院料2を維持する 減算とならないよう ・一般病棟からの転棟と他医療機関、自宅等からの直接入院の調整 退院調整の強化 在宅医療機関との連携 	
4	業務改善による経費削減	<ul style="list-style-type: none"> 業務改善による仕様の見直し 	<ul style="list-style-type: none"> 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	R4削減額 委託料 △10,901千円	R4 △10,901千円	<ul style="list-style-type: none"> カーパー保守業務の仕様見直しによる委託料の削減 R4 △10,901千円 	<ul style="list-style-type: none"> 電子カルテシステム等カーパーなどの更新計画に合わせた保守業務等の仕様見直しによる経費削減。 	
5	長期継続契約による電気料の削減	<ul style="list-style-type: none"> 長期継続契約の実施 	<ul style="list-style-type: none"> 長期継続契約の実施などにより電気料の削減 △13,224千円 	長期継続契約の実施などにより電気料の削減	長期継続契約の実施などにより電気料の削減	電気料 +34,912千円	<ul style="list-style-type: none"> 令和2年度10月から長期継続契約に変更したことにより、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た。 	<ul style="list-style-type: none"> 令和5年度以降も継続して経費削減抑制に取り組む 		

財務の視点

【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4年度 (目標)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (目標)	令和4年度取組実績(自己評価)	令和5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、糖尿病チーム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・治療で使新規格作成	毎年2種類の検査・治療で新規格作成	2種類の検査・治療で新規格作成	新規0種類 (45種類)	2種類の検査・治療で新規格作成	令和4年度取組実績(自己評価) <ul style="list-style-type: none"> クリニカルパスはコロナ対応のために新規格作成できず、45種類で継続 結核地域連携カンファレンスを開催 感染対策チーム、糖尿病チームANST活動 	令和5年度取組方針 (アクションプラン) <ul style="list-style-type: none"> クリニカルパスで新規2種類作成の取組実施 結核地域連携カンファレンスを開催 感染対策チーム、糖尿病チーム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の質公表事業への参加推進 (128年へ) 		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	目標どおり	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 	<ul style="list-style-type: none"> 時間外勤務の削減 		未整備	システムの導入	運用開始	運用中	運用中	<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した。 時間外勤務申請のシステム化により事務職員の作業時間を短縮した。 	<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。
	4 患者サービスの充実	<ul style="list-style-type: none"> 院内情報システム(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 			院内情報システムの更新	検討	検討	検討	<ul style="list-style-type: none"> 院内での検討協議を踏まえた内部情報システム更新方針の決定。 	<ul style="list-style-type: none"> 院内での検討協議を踏まえた内部情報システム更新方針の決定。
	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"> 患者満足度の向上 			院内フリーWi-Fiの設置	整備・運用開始	Wi-Fi/面会57件	運用中	<ul style="list-style-type: none"> オンラインによる面会対応 (R2: 47件、R4: 57件) 入院案内窓口への専従職員配置による患者サポート加算の取組みを継続。 	<ul style="list-style-type: none"> 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加算の取組みを継続。

【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4年度 (目標)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (目標)	令和4年度 実績(自己評価)	令和5年度 実績(自己評価)
学習し成長の視点	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取得 1人 認定看護管理者 1人 	<ul style="list-style-type: none"> 認定看護管理者の育成 2名 	<ul style="list-style-type: none"> サードレベル 1名 	<ul style="list-style-type: none"> ファーストレベル2名 セカンドレベル1名 サードレベル1名 	<ul style="list-style-type: none"> ファーストレベル1名 セカンドレベル1~2名 	<ul style="list-style-type: none"> 看護協会認定看護管理者教育課程修了 4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 7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 7名 サードレベル1名
			<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 	<ul style="list-style-type: none"> 緩和ケア認定看護師 1名 	<ul style="list-style-type: none"> なし 	<ul style="list-style-type: none"> 緩和ケア認定看護師 1名 	<ul style="list-style-type: none"> 緩和ケア認定看護師 1名 	<ul style="list-style-type: none"> 緩和ケア認定看護師教育機関の受講 1名 看護研修学校特定行為研修受講 1名 認定看護職の離職対策を踏まえ、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 	<ul style="list-style-type: none"> 認知症対応能力向上研修 2名/年 	<ul style="list-style-type: none"> なし 	<ul style="list-style-type: none"> 認知症対応能力向上研修 2名/年 	<ul style="list-style-type: none"> 認知症対応能力向上研修 2名/年 	<ul style="list-style-type: none"> 認知症対応能力向上研修の受講 看護師2名 		
			<ul style="list-style-type: none"> がん緩和ケア研修 5人/年 	<ul style="list-style-type: none"> がん緩和ケア研修 5人 	<ul style="list-style-type: none"> なし 	<ul style="list-style-type: none"> がん緩和ケア研修 5人 	<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 	<ul style="list-style-type: none"> がんリハビリ研修 5人 	<ul style="list-style-type: none"> なし 	<ul style="list-style-type: none"> がんリハビリ研修 5人 	<ul style="list-style-type: none"> がんリハビリ研修 5人 	<ul style="list-style-type: none"> がんリハビリ研修の受講 医師、看護師、コメディカルで1チームを組み、10名受講を目指す。 		
							<ul style="list-style-type: none"> 各種研修参加 		<ul style="list-style-type: none"> 認知症サポート医 1名 臨床研修指導医講習 2名 結核に関わる保健師・看護師等基礎実践コース 5名 医療対話 3名 実習指導者研修 1名 看護必要度 35名 宮城県糖尿病療養指導士 3名 栄養サポートチーム専門療法士臨床実地研修 1名 がん医療コーディネーター 2名 人生の最終段階 2名 がん薬物療法研修 3名 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 臨床検査技師 5名 	<ul style="list-style-type: none"> 認知症サポート医 1名 臨床研修指導医講習 2名 結核に関わる保健師・看護師等基礎実践コース 3名 心臓リハビリテーション指導士 3名 医療対話 2名 実習指導者研修 1名 看護必要度 10名 宮城県糖尿病療養指導士 10名 がん薬物療法研修 3名 NST専門療法士実地修練 1名 特定行為に係る看護師の研修 2名 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4年度 取組事項に対する自己点検・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します。										
自己評価(総括)		令和4年度は外科医師の長期病休等や新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、病床利用率が前年度と比較し6.9%の減、1日平均入院患者数は6,000人の減となった。また、外来患者数は前年度と比較し、102,279千円の減となった。病院事業収入は前年度と比較し、105,255千円の減となった。主な要因としては、入院患者数の減少による入院収益67,772千円の減や外来収益50,564千円の減などが挙げられる。病院事業費用は前年度と比較し、102,279千円の減となった。主な要因としては、給手費54,597千円の減、材料費42,340千円の減などが挙げられる。										
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4年度 (実績)	令和5年度 (目標)	令和4年度 取組実績 (自己評価)	令和5年度 取組方針 (アクションプラン)			
医療機能確保の観点	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所との連携を強める。(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、地域包括ケア病院及び療養病床への入院受け入れを強化する。 	<ul style="list-style-type: none"> 医療機関及び介護サービス事業所との連携施設数 受入れ患者数(月) 	15施設 1.8人	20施設 6人	28施設 6人	25施設 6人	<ul style="list-style-type: none"> 施設等への積極的な働きかけを行った。 依頼のある症例については、積極的に受け入れを行った。 	<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。 			
	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5人 常勤医4人	常勤医5人 常勤医1人採 用(計5人)	常勤医1人採 用(計4人)	常勤医1人採 用(計5人)	<ul style="list-style-type: none"> 常勤医5人以上を目標としており、今年度は常勤医1人の招へいを行ったが、1人依頼退職となり人数は現状維持(常勤医4名)。 	<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"> 在宅診療利用者数 	132人	135人	122人	135人	<ul style="list-style-type: none"> コロナ感染拡大等により、在宅診療を希望する患者数が目標値を下回った。 	<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%	51.11%	80%	<ul style="list-style-type: none"> 外科医師の長期病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"> 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。 			
財務の観点	1 地域包括ケア病棟の導入	<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%	82.2%	61.8%	80.0%	<ul style="list-style-type: none"> 外科医師の長期病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"> 各医療機関と連携を図りながら、地域包括ケア病棟に該当する患者を積極的に受け入れていく。 			
	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(特定疾患療養管理料) 	0円	17,496千円	23,317千円	17,496千円	<ul style="list-style-type: none"> 算定対象患者数が増加した。 	<ul style="list-style-type: none"> 病名と裏の施設を行い、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"> 医療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(医師事務作業補助体制加算) 	0円	2,725千円	3,726千円	2,725千円	<ul style="list-style-type: none"> 書類作成やトレーニングレポートの対応、在宅医療の同行を削減に努めた。 	<ul style="list-style-type: none"> 前年度同様、書類作成やトレーニングレポートの対応、在宅医療の同行を行い、コマデイカルと協力し、医師の負担軽減に努めた。 			
	4 入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、入院支援を強化する必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> 算定額(入院支援加算) 	630千円	1,652千円	964千円	1,652千円	<ul style="list-style-type: none"> 令和4年7月から入院支援加算Iを算定開始した。 	<ul style="list-style-type: none"> 関連施設と連携を図り、入院支援加算Iの算定を行う。 			
	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	+14,012千円	+12,000千円	<ul style="list-style-type: none"> 電気料金の高騰により削減できなかった。 	<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。 			
	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	△3,058千円	△1,500千円	<ul style="list-style-type: none"> 計画的に設備更新を実施したことにより3,058千円の削減実績となった。 	<ul style="list-style-type: none"> 1,500千円の削減を目標とする。 			

【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4年度 (目標)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (目標)	令和4年度取組実績 (自己評価)	令和5年度取組方針 (アクションプラン)
業務プロセスの観点	1 地域医療研修受入れの充実	・ 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。	・ 受入人数	3名	5名	5名	3名	5名	・ 仙台医療センター2名 (申し込みは3名だったが新型コロナウイルス感染症院内感染により1名辞退) ・ JCHO仙台病院 1名	・ 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	・ 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。	・ 受入人数	未実施	10名	10名	3名	8名程度	・ 追分高校3名の職場体験学習は新型コロナウイルスの院内感染の時期と重なったため、電話での対応となった ・ ふれあい看護体験については岩ヶ崎高校2名の申し込みがあったが実施できなかった。	・ 新型コロナウイルス感染症が5類になったこともあり、状況に合わせて受け入れを予定している。
	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	6名	7名	・ 理学療法学科より3名 ・ 作業療法学科より3名	・ 理学療法学科、作業療法学科より合計7名の受け入れを予定。
	4 職種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	・ 月に1回、多職種でラウンドし、カンファレンスを実施した。	・ 患者の状態など考慮し、必要な人員で月に1回ラウンドをし、委員会での評価を行う。
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 ファーストレベル 2人 セカンドレベル 1人	・ 受講人数	3人	3人	3人	2人	2人	・ 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	・ 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
		・ 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	コロナにより不参加	1演題	・ 新型コロナウイルス感染症感染拡大のため不参加。	・ 全国自治体病院学会へ演題申し込み予定 (リスケ mamma イベント学会にも演題申し込み予定)。
		・ 認知症対応能力向上研修の受講	・ 受講人数	2人	2人	2人	1人	2人	・ 1名修了。	・ 受講者2人を予定。 認知症ケアの向上に取り組む予定。
		・ 医療安全管理者養成研修の受講	・ 受講人数	2人	2人	2人	0人	1人	・ 令和4年1月からリスケクマナージャーを置き活動している。後進育成のため今後も研修参加者を増やしていく。	・ 受講者1人を予定。 医療安全活動推進のため研修修了者を増やしていく。
		・ 退院支援看護職育成研修の受講	・ 受講人数	2人	2人	1人	1人	1人	・ 1人修了し、病棟で退院支援に学んだことを活用している。	・ 受講者1人を予定。 退院後の生活を見据えた入院支援を推進していく。

令和4年度 取組事項に対する自己点検・評価

病院名	栗駒病院									
1	地域住民における生命の尊厳を重視した、保健・医療・福祉の一体的なサービスの提供を目指し、地域から信頼される病院を目指します。	地域の中核病院である栗原中央病院のサテライトとし、初期診療をベベースに、近隣の病院・診療所、保健福祉施設等との連携と機能分担を図ります。								
2	地域の中核病院である栗原中央病院のサテライトとし、初期診療をベベースに、近隣の病院・診療所、保健福祉施設等との連携と機能分担を図ります。	地域の中核病院である栗原中央病院のサテライトとし、初期診療をベベースに、近隣の病院・診療所、保健福祉施設等との連携と機能分担を図ります。								
3	公共性を踏まえての健全化に向けた経営及び効率的な運営を図ります。	公共性を踏まえての健全化に向けた経営及び効率的な運営を図ります。								
4	常に知識と技術の向上に努め、医療水準の進歩・発展に速やかに対応した医療を栗原市民に提供します。	常に知識と技術の進歩・発展に速やかに対応した医療を栗原市民に提供します。								
5	医療従事者の教育・研修のみならず市民への医療サービス・講演会等に対し、積極的に関わり、市民とともに医療の安全及び質の向上を目指します。	医療従事者の教育・研修のみならず市民への医療サービス・講演会等に対し、積極的に関わり、市民とともに医療の安全及び質の向上を目指します。								
自己点検(総括)	令和4年度は、前年度と比較すると、入院で一日平均0.7人の増の42.2人、病床利用率1.6%増の92.2%となった。外来は、新型コロナウイルスワクチン接種患者を除くと、一日平均で2.1人減の78.5人となった。病院事業収益全体では、前年度と比較して23,666千円の収入増となった。収入増の項目としては、入院基本料1の取得などにより、入院収益で28,185千円の増、診療単価増により外来収益で8,632千円の増となった。収入減の項目としては、新型コロナウイルスワクチン接種件数減により公衆衛生活動収益で8,019千円の減、特別利益で、昨年あった土地建物売却益3,532千円が今年はないため、差減となった。病院事業費用全体では、前年度と比較して25,834千円の費用増となった。これは、給与費で3,704千円の増、電気料金値上げに伴う光熱水費で7,469千円の増、病院情報システム(電子カルテシステム)購入に伴う消費税相当分を計上した雑支出で15,113千円の増が主な要因である。当年度純損益では、57,376千円の損失を計上することになり、前年度の55,208千円と比較すると2,168千円損失が多くなくなった。	令和4年度は、前年度と比較すると、入院で一日平均0.7人の増の42.2人、病床利用率1.6%増の92.2%となった。外来は、新型コロナウイルスワクチン接種患者を除くと、一日平均で2.1人減の78.5人となった。病院事業収益全体では、前年度と比較して23,666千円の収入増となった。収入増の項目としては、入院基本料1の取得などにより、入院収益で28,185千円の増、診療単価増により外来収益で8,632千円の増となった。収入減の項目としては、新型コロナウイルスワクチン接種件数減により公衆衛生活動収益で8,019千円の減、特別利益で、昨年あった土地建物売却益3,532千円が今年はないため、差減となった。病院事業費用全体では、前年度と比較して25,834千円の費用増となった。これは、給与費で3,704千円の増、電気料金値上げに伴う光熱水費で7,469千円の増、病院情報システム(電子カルテシステム)購入に伴う消費税相当分を計上した雑支出で15,113千円の増が主な要因である。当年度純損益では、57,376千円の損失を計上することになり、前年度の55,208千円と比較すると2,168千円損失が多くなくなった。								
区分	戦略目標	重要成果要因	成果指標	現状(令和2年度)	目標値(令和7年度)	令和4年度(実績)	令和5年度(目標)	令和4年度取組実績(自己評価)	令和5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	・地域の開業医との連携から、毎月2回の当直や週1回の診療協力をえている。	・協力いただく医師数	2人	2人	2人	2人	・目標どおり2人の協力を得た。	・今年度も同様の協力を得る。	
	2 病棟機能の維持	・病床機能及び適正病床数の検討による病棟再編(栄養病棟のみの46床)を実施。	・病床利用率	90%	90%	92.20%	90%	・目標の90%を達成できた。	・今年度も目標達成できるよう、積極的に入院患者を受け入れる。	
	3 医療スタッフの招へい	・継続的に医師招へい活動を行っているが、今後も常勤医師の確保を図っていく。	・常勤医師招へい人数	常勤医3人	常勤医3人	常勤医1人増(計13人)	常勤医3人	・人事異動で常勤医師1人の確保ができた。	・新たな常勤医師確保のため、今後も医師招へい活動に努める。	
	4 訪問診療の推進	・地域の基幹病院として、通院が難しい患者や家族の負担を軽減するためにも、訪問診療に力を入れていく。	・訪問診療人数	2人	10人	7人	8人	・目標値の7人を上回り達成した。	・今年度も目標達成できるように、積極的に引き続き訪問診療に力を入れていく。	
財務の視点	1 夜間看護加算の取得	・療養病棟のみになったことから、R3年5月から夜間看護加算(1日45点)を算定。	・病床利用率	90%	90%	92.20%	90%	・目標の90%を達成できた。	・令和4年12月から、より点数の高い看護補助体制充実加算(1日55点)を取得した。	
	2 入院料1の取得	・医療区分の高い患者割合を増加させる。	・医療区分の高い患者割合	70%	85%	88.80%	82%	・年度目標数字を上回り、入院料1の取得が可能で80%を上回ったことから令和4年7月に入院料1を取得した。	・入院料1を算定できるよう難時に努める。	
	3 上位施設基準の取得	・運動器リハ料(Ⅲ)から(Ⅱ)へ変更(85点増)や呼吸器リハ料(Ⅱ)から(Ⅰ)へ変更(90点増)など、上位施設基準を取得。さらに、がん患者リハ料(1日6単、位×205点)の取得を目指す。	・理学療法士配置人数	2人	2人	2人	2人	・施設基準を満たすためのリハビリスタッフの確保ができています。	・今年度も引き続きリハビリスタッフの人員を確保する。	
	4 専門外来の実施	・午後、専門外来を行い収益を上げる。	・専門外来の実施	専門外来実施	検討	実施	実施	・年度当初から専門外来を始めたことできました。	・今年も第1、第3木曜日に乳癌外来、第2、第4木曜日に肛門外来を実施する。	
	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。削減額 △1,456千円(対令和5年度)	・削減額	△1,456千円	△1,500千円	△1,500千円	5,442千円	△1,500千円	・令和元年度支出額20,976千円に対し、今年度の支出額は26,418千円で、増加額は5,442千円となり、目標を達成できなかった。	・社会情勢により、電気料金が値上がりしており、削減が厳しい状況となったが、電気料金の大幅な増にならないよう、引き続き電気使用量の削減に努める。
	6 診療体制の見直し	・診療体制(派遣診療医師)見直しによる報酬削減を検討。(対令和2年度)	・報酬額等	△11,798千円	△6,000千円	△6,000千円	△11,798千円	△6,000千円	・令和2年度に対し、報酬で10,289千円、派遣交通費で1,509千円、合計で11,798千円の削減ができ、目標を達成した。	・今年度も引き続き削減に努める。

【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4年度 (目標)	令和5年度 (実績)	令和5年度 (目標)	令和4年度取組実績(自己評価)	令和5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	<ul style="list-style-type: none"> 市立病院の電子カルテシステムの統一化を図るため、他病院と同一ベンダーの電子カルテシステムを導入し、職員の実働時の電子カルテ操作に係る負担軽減を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> 電子カルテシステム導入 		電子カルテシステム導入	導入、運用開始	導入、運用開始	安定運用	<ul style="list-style-type: none"> 10月1日稼働、運用開始することができた。 	<ul style="list-style-type: none"> 今後は、安定的な運用に努める。
	2 地域医療研修受入の充実	<ul style="list-style-type: none"> 栗原中央病院研修医受入 東北医科大学等の医学部の地域包括医療実習 	<ul style="list-style-type: none"> 研修医受入人数 実習受入人数 	1人	5人	5人	7人	5人	<ul style="list-style-type: none"> 目標以上の7人の研修医を受け入れることができた。 目標どおり5人の医学生を受け入れることができた。 	<ul style="list-style-type: none"> 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。 今年度も積極的に受け入れる。
	3 中高生等の体験学習受入	<ul style="list-style-type: none"> 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入れを強化し、将来の人材確保に努める。 	<ul style="list-style-type: none"> 体験学習受入人数 	0人	5人	5人	0人	5人	<ul style="list-style-type: none"> コロナ禍のため目標は達成できなかつた。 	<ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルス感染症が5類感染症へ移行したものの、多くの高齢者が入院されているため、状況を見ながら、達成できるようにPRに努める。
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。)	<ul style="list-style-type: none"> 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 ファーストレベル1人 認知症対応力向上研修 2人 	<ul style="list-style-type: none"> 受講人数 	2人	2人	2人	ファーストレベル 1人 認知症対応力向上研修 1人	2人	<ul style="list-style-type: none"> 看護協会認定看護管理者教育課程のファーストレベルを1人、認知症対応力向上研修を1人受講し、目標を達成した。 	<ul style="list-style-type: none"> 今年度も引き続き続きレベルアップのため受講させていく。

令和4年度 取組事項に対する自己点検・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4年度は、病院長会議を2回、事務局長会議を2回開催し、第4次経営健全化計画バランスマスアカードに基づき3病棟の機能強化・連携強化を行いました。 病院長会議において協議し、決定された方針は以下のとおりです。 ①栗原中央病院は急性期医療、若柳病院は回復期医療と慢性期医療、栗駒病院は慢性期医療と位置づけ、3病棟の機能を明確にし、連携して維持継続に取組んでいく。 ②夜間の救急車の受入れは、基本的に栗原中央病院に集約する。すべて地域包括ケア病床とする。 ③若柳病院の病床数を、一般病床60床から45床に減らし、すべて地域包括ケア病床とする。 ④リハビリテーションの充実として、栗原中央病院で急性期治療が終了しリハビリが必要な患者に対しては、若柳病院の地域包括ケア病床、若柳病院・栗駒病院の療養病床において治療を継続し、3病棟が連携しながら進めていく。										
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4年度 (目標)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (目標)	令和4年度取組実績(自己評価)	令和5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病棟を維持・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	3病棟の機能強化・連携強化を明確にした	3病棟それぞれの役割により連携し運営していく	・3病院長会議において、栗原中央病院は急性期、若柳病院は回復期と慢性期、栗駒病院は慢性期と位置づけ、3病棟が連携して運営していくことを確認した。また、夜間帯の救急車の受入れを栗原中央病院に集約することを確認した。	・更なる機能強化・連携強化の調整を行う。
	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	・栗原中央病院から若柳病院への転院件数	△	リハビリテーション機能の強化、充実	実施	令和5年度から実施決定	令和7年度の集約に向けた調査、検討	・3病院長会議において、栗原中央病院で急性期治療が終了し、リハビリが必要な患者を若柳病院の地域包括ケア病床に移しリハビリを実施することを確認した。	・目標達成引き継ぎ3病棟が連携し、リハビリの充実を進めていく。
	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	・栗原中央病院補助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在り方について検討を行っていく。
	4 3病棟の本院・分院化の検討	・市立病院運営の効率化	・市立病院運営の確保	・方向性の確認	△	方向性の確認	検討	検討	令和7年度の集約に向けた調査、検討	・本院、分院化の検討にあたり、近隣病院の情報収集を行い検討していく。
財務 の 視 点	5 医学生への貸付制度の充実	・市立病院への医師招へい	・貸付制度の拡充(修学一時金・修学資金)	△	修学一時金の追加	改正後の貸付実施	貸付件数 修学一時金 なし 修学資金 なし	修学一時金 修学資金の貸付	・修学一時金及び修学資金の貸付制度について広報くくりはらやホームページ等で周知を図った。 その結果1名の申込みがあった。	・修学資金制度創設については目標達成引き継ぎ貸付制度の周知を行い、医師招へいを進めていく。
	1 病院ごとの収支計画の管理	・バランスマスアカードによる点検・見直し	・バランスマスアカードの作成と毎年の点検と見直しと実施	△	毎年の点検見直し	点検見直し	収支の管理及び点検評価資料の作成	バランスマスアカードに基づき点検評価を行った。	・バランスマスアカードに基づき点検評価を行った。	・バランスマスアカードに基づき点検評価を行う。
業務 プロセス の 視 点	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	・現行の診療日からの見直し	△	午前診療の検討	診療日の見直しの検討 市長説明会	診療日の見直しを実施	診療日の見直し の検討・実施	・医療需要に合った診療体制の調整を行った。 ・市長と意見交換を行い、市立診療所の今後の在り方について検討を行った。	・引き続き医療需要に合った診療体制の調整を行う。 あわせて、市立診療所の在り方について検討していく。
	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	・栗原中央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統一	△	3病棟のベンダーの統一	栗駒病院の電子カルテ導入と運用開始	栗駒病院の電子カルテ導入と運用開始	令和7年1月1日の若柳病院電子カルテの入	・栗駒病院と栗原中央病院の電子カルテシステムの統一を行い、令和4年10月1日から稼働した。カルテを共有することにより、医師等の患者情報の提供がスムーズになり、医師、看護師、コメディカルの業務の負担軽減が図られた。	・令和7年1月1日更新予定の若柳病院電子カルテシステムのベンダー統一の準備を進める。

【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4年度 (目標)	令和4年度 (実績)	令和5年度 (目標)	令和4年度取組実績(自己評価)	令和5年度取組方針 (アクションプラン)
業務プロセスの視点	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床の運用に伴う看護師配置	・3病院の施設基準を満たす必要数の配置 ・看護師勤務2交代の統一化	病床数に見合った配置 中央 269床 若柳 90床 栗駒 75床 勤務体制2交代と3交代が混在	施設基準を満たす必要数の配置	病床数に見合った配置 中央 269床 若柳 90床 栗駒 45床	病床数に見合った配置 中央 269床 若柳 90床 栗駒 45床	病床数に見合った配置 中央 269床 若柳 75床 栗駒 45床	令和5年度からの若柳病院の病床数適正化に伴う適正な看護師配置の検討を行い配置した。 ・若柳病院では、令和5年4月から2交代を導入することとした。	令和5年度取組方針 (アクションプラン) ・病院ごとの適正な看護師配置に向け、採用計画を基に採用していく。 ・目標達成
	3 患者数の減少による診療所の平準化	・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	適正な配置の実施	適正な配置の実施	適正な配置の実施	会計年度任用職員を配置し、診療日に合わせた適正な配置、適正な勤務体制にすることをにより人件費を削減した。 ・令和3年度に申請様式等の押印について廃止済。 ・入院時の提出書類中、連帯保証人欄の廃止について検討したが連帯保証人は必要と判断し、様式はこれまで通りとした。 ・「県庁市立病院看護師職員研修制度」に基づき支援を行った。	・業務改善の検討を行い、看護師の適正配置を実施する。 ・目標達成
	4 手続きの簡素化	・法徳の改正等や、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 ・押印の廃止可能文書の徹底 ・入院時の必要書類の見直し	押印廃止文書の調査・実施	押印廃止文書の確認と実施 様式見直し文書の実施	押印廃止の実施	押印廃止の実施	押印廃止の実施	令和3年度に申請様式等の押印については廃止済。 ・入院時の提出書類中、連帯保証人欄の廃止について検討したが連帯保証人は必要と判断し、様式はこれまで通りとした。 ・「県庁市立病院看護師職員研修制度」に基づき支援を行った。	・引き継ぎ制度を活用した看護師職員のスキルアップ支援を継続する。
	1 職員のスキルアップへの支援	・研修制度の充実	・看護師職員研修支援事業での支援件数	実施中	支援の継続	実施	実施	実施	実施	実施
学習と成長の視点	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 ・ケアマネージャー等の取得支援件数	未実施	制度の創設	制度の検討	制度の検討	ケアマネ、診療情報管理士支援実施	病院運営上必要となる資格に対して検討を重ねケアマネージャーの資格取得支援を行うこととした。	・その他の資格取得について、病院運営上必要となる資格であるか、支援が必要か検討する。

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2年度		令和3年度		令和4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		5,183,898	4,745,414	5,056,591	5,030,362	5,362,452	5,195,789
(1) 入院収益		3,479,123	3,305,000	3,538,499	3,466,393	3,763,473	3,599,778
(2) 外来収益		1,076,004	1,089,787	1,156,361	1,178,791	1,231,436	1,198,238
(3) その他医業収益		464,575	163,397	158,981	182,428	159,857	190,087
(4) 他会計負担金		164,196	187,230	202,750	202,750	207,686	207,686
2 医業費用		5,328,856	5,784,401	6,041,944	6,005,410	6,047,780	5,945,904
(1) 給与費		2,564,491	3,084,195	3,239,125	3,189,934	3,258,413	3,117,328
(2) 材料費		741,221	932,463	1,039,044	1,028,373	1,006,794	1,047,523
(3) 経費		1,478,393	1,315,242	1,298,834	1,331,826	1,316,592	1,330,601
(4) 減価償却費		520,522	442,025	437,491	437,488	440,945	428,853
(5) 資産減耗費		3,843	3,973	12,039	10,471	10,163	11,471
(6) 研究研修費		20,386	6,503	15,411	7,318	14,873	10,128
医業損失／医業利益		△144,958	△1,038,987	△985,353	△975,048	△685,328	△750,115
3 医業外収益		474,438	1,534,638	825,623	1,416,773	836,812	1,158,175
(1) 受取利息配当金		1	13	1	63	1	143
(2) 他会計補助金		182,876	437,609	252,476	252,476	243,442	243,442
(3) 補助金		26,416	623,948	24,577	609,571	31,023	387,046
(4) 負担金交付金		89,011	280,006	442,471	323,007	452,894	332,045
(5) 長期前受金戻入		143,590	75,568	80,725	80,725	84,079	84,391
(6) その他医業外収益		32,544	117,494	25,373	150,931	25,373	111,108
(7) 雑収益		0	0	0	0	0	0
4 医業外費用		302,285	303,480	311,836	317,042	305,736	314,122
(1) 支払利息及び企業債取扱諸費		109,857	106,557	97,936	97,775	89,179	89,255
(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		192,428	196,923	213,900	219,267	216,557	224,867
経常利益／経常損失		27,195	192,171	△471,566	124,683	△154,252	93,938
5 特別利益		0	113,309	0	0	0	0
(1) その他特別利益		0	113,309	0	0	0	0
6 特別損失		1,100	113,831	1,500	6,723	1,500	445
(1) 過年度損益修正損		600	468	1,000	6,495	1,000	308
(2) その他特別損失		500	113,363	500	228	500	137
(3) 臨時損失		0	0	0	0	0	0
当年度純利益／純損失		26,095	191,649	△473,066	117,960	△155,752	93,493
前年度繰越利益剰余金／欠損金		△6,233,258	△6,809,637	△6,617,988	△6,617,988	△6,500,028	△6,500,028
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		△6,207,163	△6,617,988	△7,091,054	△6,500,028	△6,655,780	△6,406,535
自己資本金		-	7,752,956	8,211,571	8,211,571	8,622,856	8,622,856
企業債残高		-	5,520,616	4,922,630	4,922,631	4,451,113	4,451,113

※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2年度		令和3年度		令和4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		1,569,043	1,280,383	1,361,783	1,263,018	1,413,785	1,092,862
(1) 入院収益		1,000,263	735,598	791,855	682,749	841,690	614,976
(2) 外来収益		462,886	428,175	455,518	439,612	492,075	389,047
(3) その他医業収益		40,270	46,258	38,824	65,071	38,402	47,221
(4) 他会計負担金		65,624	70,352	75,586	75,586	41,618	41,618
2 医業費用		1,713,958	1,746,412	1,737,485	1,691,526	1,757,944	1,598,689
(1) 給与費		858,434	983,193	975,642	964,766	1,005,323	914,952
(2) 材料費		218,259	180,116	179,015	158,640	181,957	116,300
(3) 経費		491,781	418,585	401,235	387,929	391,826	391,137
(4) 減価償却費		139,537	151,963	154,958	154,956	152,955	151,466
(5) 資産減耗費		1,612	11,103	23,935	23,876	23,498	23,256
(6) 研究研修費		4,335	1,452	2,700	1,359	2,385	1,578
医業損失/医業利益		△144,915	△466,029	△375,702	△428,508	△344,159	△505,827
3 医業外収益		270,323	367,366	230,594	257,010	264,145	321,831
(1) 受取利息配当金		60	1	8	2	1	2
(2) 他会計補助金		115,922	188,890	74,449	74,449	59,208	59,208
(3) 補助金		1,228	9,889	1,228	25,813	1,228	57,850
(4) 負担金交付金		149,032	161,053	149,455	149,728	198,367	198,612
(5) 長期前受金戻入		1,984	2,859	3,565	3,565	3,605	3,615
(6) その他医業外収益		2,097	4,674	1,889	3,453	1,736	2,544
(7) 雑収益		0	0	0	0	0	0
4 医業外費用		114,374	109,664	110,409	104,231	101,291	94,918
(1) 支払利息及び企業債取扱諸費		46,555	45,449	42,740	42,676	39,978	40,059
(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		59,568	55,964	59,418	53,304	53,062	46,608
経常利益/経常損失		11,034	△208,327	△255,517	△275,729	△181,305	△278,914
5 特別利益		0	42,405	0	0	0	0
(1) その他特別利益		0	42,405	0	0	0	0
6 特別損失		780	9,534	780	537	650	328
(1) 過年度損益修正損		680	649	680	537	550	301
(2) その他特別損失		100	8,885	100	0	100	27
(3) 臨時損失		0	0	0	0	0	0
当年度純利益/純損失		10,254	△175,456	△256,297	△276,266	△181,955	△279,242
前年度繰越利益剰余金/欠損金		△447,064	△832,706	△1,008,162	△1,008,162	△1,284,428	△1,284,428
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		△436,810	△1,008,162	△1,264,459	△1,284,428	△1,466,383	△1,563,670
自己資本金		-	2,198,242	2,336,521	2,336,521	2,480,991	2,480,991
企業債残高		-	2,512,821	2,362,260	2,362,260	2,158,923	2,158,923

※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2年度		令和3年度		令和4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		722,123	565,776	500,365	521,400	514,442	556,839
(1) 入院収益		455,304	348,790	273,458	279,726	284,335	307,912
(2) 外来収益		182,806	137,909	145,141	139,637	147,476	148,269
(3) その他医業収益		21,474	17,069	13,572	33,843	14,437	32,464
(4) 他会計負担金		62,539	62,008	68,194	68,194	68,194	68,194
2 医業費用		939,468	866,694	756,688	732,615	743,983	744,058
(1) 給与費		512,370	531,047	457,836	446,466	449,748	448,294
(2) 材料費		80,955	57,654	50,061	46,371	50,061	50,030
(3) 経費		274,468	209,666	189,149	181,380	182,930	186,897
(4) 減価償却費		66,231	64,385	56,555	56,553	54,331	52,999
(5) 資産減耗費		2,601	3,456	1,328	1,289	5,478	5,181
(6) 研究研修費		2,843	486	1,759	556	1,435	657
医業損失／医業利益		△217,345	△300,918	△256,323	△211,215	△229,541	△187,219
3 医業外収益		275,366	204,002	179,387	192,047	179,624	183,756
(1) 受取利息配当金		10	1	3	1	1	1
(2) 他会計補助金		118,670	64,517	28,458	28,458	26,207	26,207
(3) 補助金		0	4,829	0	12,143	0	3,151
(4) 負担金交付金		151,519	129,850	146,478	146,648	148,695	148,848
(5) 長期前受金戻入		2,443	3,195	3,745	3,746	4,153	4,174
(6) その他医業外収益		2,724	1,610	703	1,051	568	1,375
(7) 雑収益		0	0	0	0	0	0
4 医業外費用		48,287	41,932	43,096	39,490	59,036	53,872
(1) 支払利息及び企業債取扱諸費		16,348	15,881	15,141	15,100	14,362	14,369
(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		27,940	22,052	23,956	20,391	40,675	35,504
経常利益／経常損失		9,734	△138,848	△120,032	△58,658	△108,953	△57,335
5 特別利益		0	37,730	3,258	3,533	0	0
(1) その他特別利益		0	37,730	3,258	3,533	0	0
6 特別損失		850	4,681	850	82	850	41
(1) 過年度損益修正損		800	13	800	82	800	41
(2) その他特別損失		50	4,668	50	0	50	0
(3) 臨時損失		0	0	0	0	0	0
当年度純利益／純損失		8,884	△105,799	△117,624	△55,207	△109,803	△57,376
前年度繰越利益剰余金／欠損金		△419,411	△704,693	△810,492	△810,492	△865,699	△865,699
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		△410,527	△810,492	△928,116	△865,699	△975,502	△923,075
自己資本金		-	1,444,358	1,475,282	1,475,282	1,502,021	1,502,021
企業債残高		-	839,726	796,115	796,116	876,495	876,495

※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2年度		令和3年度		令和4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		7,475,064	6,591,573	6,918,739	6,814,780	7,290,679	6,845,490
(1) 入院収益		4,934,690	4,389,388	4,603,812	4,428,868	4,889,498	4,522,666
(2) 外来収益		1,721,696	1,655,871	1,757,020	1,758,040	1,870,987	1,735,554
(3) その他医業収益		526,319	226,724	211,377	281,342	212,696	269,772
(4) 他会計負担金		292,359	319,590	346,530	346,530	317,498	317,498
2 医業費用		7,982,282	8,397,507	8,536,117	8,429,551	8,549,707	8,288,651
(1) 給与費		3,935,295	4,598,435	4,672,603	4,601,166	4,713,484	4,480,574
(2) 材料費		1,040,435	1,170,233	1,268,120	1,233,384	1,238,812	1,213,853
(3) 経費		2,244,642	1,943,493	1,889,218	1,901,135	1,891,348	1,908,635
(4) 減価償却費		726,290	658,373	649,004	648,997	648,231	633,318
(5) 資産減耗費		8,056	18,532	37,302	35,636	39,139	39,908
(6) 研究研修費		27,564	8,441	19,870	9,233	18,693	12,363
医業損失/医業利益		△507,218	△1,805,934	△1,617,378	△1,614,771	△1,259,028	△1,443,161
3 医業外収益		1,020,127	2,106,006	1,235,604	1,865,830	1,280,581	1,663,762
(1) 受取利息配当金		71	15	12	66	3	146
(2) 他会計補助金		417,468	691,016	355,383	355,383	328,857	328,857
(3) 補助金		27,644	638,666	25,805	647,527	32,251	448,047
(4) 負担金交付金		389,562	570,909	738,404	619,383	799,956	679,505
(5) 長期前受金戻入		148,017	81,622	88,035	88,036	91,837	92,180
(6) その他医業外収益		37,365	123,778	27,965	155,435	27,677	115,027
(7) 雑収益		0	0	0	0	0	0
4 医業外費用		464,946	455,076	465,341	460,763	466,063	462,912
(1) 支払利息及び企業債取扱諸費		172,760	167,887	155,817	155,551	143,519	143,683
(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		279,936	274,939	297,274	292,962	310,294	306,979
経常利益/経常損失		47,963	△155,004	△847,115	△209,704	△444,510	△242,311
5 特別利益		0	193,444	3,258	3,533	0	0
(1) その他特別利益		0	193,444	3,258	3,533	0	0
6 特別損失		2,730	128,046	3,130	7,342	3,000	814
(1) 過年度損益修正損		2,080	1,130	2,480	7,114	2,350	650
(2) その他特別損失		650	126,916	650	228	650	164
(3) 臨時損失		0	0	0	0	0	0
当年度純利益/純損失		45,233	△89,606	△846,987	△213,513	△447,510	△243,125
前年度繰越利益剰余金/欠損金		△7,099,733	△8,347,036	△8,436,642	△8,436,642	△8,650,155	△8,650,155
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		△7,054,500	△8,436,642	△9,283,629	△8,650,155	△9,097,665	△8,893,280
自己資本金		-	11,395,556	12,023,374	12,023,374	12,605,868	12,605,868
企業債残高		-	8,873,163	8,081,005	8,081,007	7,486,531	7,486,531

※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30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	
①1日平均入院患者数	計画	230.0人	255.0人	260.0人	198.0人	207.0人	
	実績	205.5人	202.5人	193.6人	188.7人	190.0人	
②1日平均外来患者数	計画	392.0人	410.0人	410.0人	432.0人	447.0人	
	実績	407.0人	422.8人	397.3人	422.6人	419.5人	
③紹介率	計画	—	—	—	65.5%	75.0%	
	実績	62.5%	66.8%	64.1%	62.8%	58.0%	
④逆紹介率	計画	—	—	—	43.0%	44.0%	
	実績	35.9%	39.6%	44.9%	43.2%	40.8%	
⑤職員給与費比率 ※1	計画	54.7%	50.7%	50.0%	64.1%	60.8%	
	実績	52.8%	57.8%	65.0%	63.4%	60.0%	
⑥医業収支比率	計画	87.7%	96.7%	98.3%	83.7%	88.7%	
	実績	87.9%	79.3%	82.0%	83.8%	87.4%	
⑦修正医業収支比率	計画	—	—	—	—	—	
	実績	84.2%	76.0%	78.8%	80.4%	83.9%	
⑧病床利用率	計画	76.7%	81.0%	82.7%	63.3%	66.1%	
	実績	68.5%	61.6%	61.6%	63.5%	63.8%	
	実績 (結核除く)	—	64.4%	64.4%	67.5%	67.6%	
内訳	一般病床 ※2	計画	76.4%	81.2%	83.2%	75.2%	79.6%
		実績	68.8%	64.8%	72.8%	71.2%	70.2%
	うち地域包括ケア 病床	実績	73.1%	66.0%	76.0%	71.6%	64.9%
		計画	78.0%	80.0%	80.0%	0.0%	0.0%
	療養病床	実績	66.9%	62.3%	4.3%	0.0%	0.0%
		計画	—	—	—	34.5%	27.6%
結核病床	実績	—	32.0%	33.8%	27.0%	28.6%	
	計画	—	—	—	—	—	
⑨ 平均入院単価	計画	35,161円	37,017円	37,101円	48,962円	49,811円	
	実績	40,357円	40,830円	46,759円	50,308円	51,899円	
内訳	一般病床 ※2	計画	38,950円	41,039円	41,042円	49,990円	50,664円
		実績	45,219円	47,081円	47,870円	50,545円	51,164円
	うち地域包括ケア 病床	実績	30,628円	30,650円	31,511円	32,048円	34,805円
		計画	16,605円	16,605円	16,605円	0円	0円
	療養病床	実績	15,363円	16,883円	17,668円	0円	0円
		計画	—	27,576円	27,576円	29,640円	28,594円
結核病床	実績	—	27,433円	29,618円	31,042円	29,272円	
	計画	—	—	—	—	—	
⑩平均外来単価	計画	10,476円	10,800円	10,800円	11,061円	11,337円	
	実績	10,534円	10,883円	11,290円	11,525円	11,754円	
⑪経常収支比率	計画	99.0%	100.5%	100.5%	92.6%	97.6%	
	実績	96.8%	92.5%	103.2%	102.0%	101.5%	
⑫平均在院日数 ※3 (一般病床)	計画	—	—	—	14.0日	13.8日	
	実績	13.9日	13.3日	15.5日	14.1日	16.0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30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	
①1日平均入院患者数	計画	99.0人	100.0人	100.0人	70.0人	74.0人	
	実績	77.3人	79.0人	68.0人	63.0人	57.0人	
②1日平均外来患者数	計画	205.0人	206.0人	206.0人	143.0人	150.0人	
	実績	173.8人	167.1人	135.3人	168.4人	133.4人	
③紹介率	計画	—	—	—	61.6%	61.6%	
	実績	43.7%	47.4%	57.4%	46.1%	45.9%	
④逆紹介率	計画	—	—	—	36.9%	36.9%	
	実績	43.7%	42.6%	34.4%	34.9%	42.7%	
⑤職員給与費比率	計画	55.1%	54.5%	54.7%	71.6%	71.1%	
	実績	61.1%	65.1%	76.8%	76.4%	83.7%	
⑥医業収支比率	計画	90.6%	92.5%	91.5%	78.4%	80.4%	
	実績	80.6%	77.5%	73.3%	74.7%	68.4%	
⑦修正医業収支比率	計画	—	—	—	—	—	
	実績	76.5%	73.5%	69.3%	70.2%	65.8%	
⑧病床利用率	計画	82.5%	83.3%	83.3%	77.8%	82.2%	
	実績	64.4%	65.8%	56.6%	70.0%	63.4%	
内訳	一般病床	計画	82.2%	83.3%	83.3%	78.3%	83.3%
		実績	61.5%	62.4%	53.1%	67.8%	59.6%
	うち地域包括ケア病床	実績	—	—	53.9%	66.6%	61.8%
		療養病床	計画	83.3%	83.3%	83.3%	76.7%
実績	73.3%		75.9%	67.2%	74.2%	70.8%	
⑨ 平均入院単価	計画	27,367円	27,404円	27,404円	30,992円	31,162円	
	実績	27,633円	26,536円	29,664円	29,712円	29,551円	
内訳	一般病床	計画	31,077円	31,077円	31,077円	36,861円	37,000円
		実績	31,317円	30,248円	34,758円	35,826円	35,318円
	うち地域包括ケア病床	実績	—	—	36,446円	34,785円	35,286円
		療養病床	計画	16,387円	16,387円	16,387円	19,000円
実績	18,363円		17,383円	18,525円	18,710円	19,131円	
⑩平均外来単価	計画	9,247円	9,247円	9,247円	13,163円	13,500円	
	実績	10,927円	11,306円	13,020円	10,785円	12,000円	
⑪経常収支比率	計画	100.0%	100.6%	100.6%	86.2%	90.2%	
	実績	90.8%	86.3%	88.8%	84.6%	83.5%	
⑫平均在院日数 (一般病床)	計画	—	—	—	15.4日	15.3日	
	実績	18.3日	19.6日	15.5日	15.4日	17.4日	

3 栗駒病院の経営指標及び実績

経営指標項目		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	
①1日平均入院患者数	計画	60.0人	60.0人	60.0人	40.0人	41.0人	
	実績	49.7人	49.8人	46.0人	40.8人	41.5人	
②1日平均外来患者数	計画	110.0人	110.0人	110.0人	84.0人	85.0人	
	実績	85.4人	87.3人	82.7人	89.1人	81.0人	
③紹介率	計画	—	—	—	15.0%	15.0%	
	実績	24.3%	26.4%	13.8%	10.2%	7.0%	
④逆紹介率	計画	—	—	—	15.0%	15.0%	
	実績	32.2%	12.1%	16.1%	10.2%	10.9%	
⑤職員給与費比率	計画	70.9%	70.8%	71.0%	91.5%	87.4%	
	実績	77.0%	76.3%	93.9%	85.6%	80.5%	
⑥医業収支比率	計画	76.8%	77.1%	76.9%	66.1%	69.1%	
	実績	68.1%	68.5%	65.3%	71.2%	74.8%	
⑦修正医業収支比率	計画	—	—	—	—	—	
	実績	61.1%	61.6%	58.1%	61.9%	65.7%	
⑧病床利用率	計画	80.0%	80.0%	80.0%	88.9%	91.1%	
	実績	66.2%	66.4%	61.3%	90.6%	92.2%	
内訳	一般病床	計画	80.0%	80.0%	80.0%	—	—
		実績	60.2%	63.5%	55.0%	—	—
	うち地域包括ケア病床	実績	50.3%	65.5%	51.5%	—	—
		療養病床	計画	80.0%	80.0%	80.0%	88.9%
実績	75.2%		70.7%	70.9%	90.6%	92.2%	
⑨ 平均入院単価	計画	20,790円	20,790円	20,790円	18,730円	19,000円	
	実績	20,897円	21,026円	20,769円	18,804円	20,330円	
内訳	一般病床	計画	25,057円	25,057円	25,057円	—	—
		実績	23,963円	26,005円	26,189円	—	—
	うち地域包括ケア病床	実績	23,636円	23,538円	24,861円	—	—
		療養病床	計画	14,390円	14,390円	14,390円	18,730円
実績	17,211円		14,319円	14,466円	18,804円	20,330円	
⑩平均外来単価	計画	6,839円	6,839円	6,839円	7,140円	7,140円	
	実績	7,061円	6,880円	6,863円	6,478円	7,536円	
⑪経常収支比率	計画	97.5%	100.9%	101.0%	85.0%	86.4%	
	実績	88.5%	86.3%	84.7%	92.4%	92.8%	
⑫平均在院日数 ※ (一般病床)	計画	—	—	—	—	—	
	実績	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

(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

