

栗原市病院事業経営健全化計画

平成 20 年度

— 取組実績及び経営実績に対する点検・評価 —

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

● 評価基準及び評価基準区分の考え方	1
I 平成20年度取組実績に対する点検・評価	
第1項目 医療機能の充実	1
第2項目 経営の効率化	2
第3項目 施設・医療機器等の整備	3
第4項目 組織整備と人材育成	4
II 市立3病院経営実績に対する点検・評価	
1 栗原中央病院	5
2 若柳病院	6
3 栗駒病院	7
資料1 平成20年度取組実績の自己点検・評価	
I 「平成19年度重点取組事項に係る点検・評価進捗管理」及び 「平成20年度重点取組事項に係る自己点検・評価」	9
II 市立3病院経営指標に対する実績	23
資料2 「栗原市立病院への提言」に対する現状と今後の取り組みについて	26
資料3 栗原市立病院経営評価委員会委員	29
資料4 栗原市立病院経営評価委員会設置要綱	30

栗原市病院事業経営健全化計画点検・評価報告書

栗原市病院事業経営健全化計画の進捗状況について、病院事業側から提出された「平成19年度重点取組事項に係る点検・評価進捗管理」及び「平成20年度重点取組事項に係る自己点検・評価」並びに「市立3病院経営実績」に対する点検・評価結果は次のとおりである。

平成22年1月19日

栗原市立病院経営評価委員会

委員長 小山田 恵

●評価基準及び評価基準区分の考え方

(1) 評価基準

	設定の考え方（取組事項の達成度）
達成	・取組事項で予定した全ての項目に取り組み、具体的な成果が現れている。
一部達成	・取組項目で予定していた大部分の項目に取り組み、一定の成果が現れている。
未達成	・取組事項で予定していた大部分の項目に取り組んだが成果は出ていない。 ・取組事項で予定した項目に取り組まず、相当の課題が残っている。

(2) 評価基準区分の考え方

- ① 評価基準区分は、取り組みの有無と成果の有無により総合的に判断。
- ② 未達成以外は、予定した内容に取り組んでいることを要件とし、達成・一部達成は、成果の度合いにより判断。
- ③ 成果の度合いは、業績評価指標の達成状況により判断。業務評価指標は平成23年度が最終目標であるが、年度ごとに目標値を設定しており、それに対する達成度により判断。

I 平成20年度取組実績に対する点検・評価

第1項目 医療機能の充実

取組項目	自己評価	委員会評価	委員会の意見等
①栗原中央病院における開放型病床の実施（開放型病院共同指導料の算定）	一部達成	一部達成	地域医療連携室の充実強化を図り、開放型病床の効率的な活用方法を模索するなど、病病連携・病診連携のあり方について具体策を講じる必要がある。
②栗原中央病院における救急医療の充実	一部達成	一部達成	救急医療の充実を図るためには、脳外科及び循環器科医師の招へいが急務であり、医師招へいに努めるべきである。 よって、近隣の中核病院との機能分担の明確化が必要である。
③栗原中央病院における回復期リハビリテーション病棟入院料の算定	未達成	未達成	目標を達成するためには専門医の招へいが必須である。医師招へいの見通しが見つからない場合は、療養病床の効率的な活用を別途検討すべきである。

④診療科・部門別の目標設定	一部達成	一部達成	部門間等の情報交換に留まらず、病院全体で経営意識を高め、各診療科別・部門別の目標設定と検証システムの体制整備が必要である。
⑤患者満足度・ボランティア活動等	一部達成	一部達成	病院ボランティアに何を求めるのか、支援内容(趣旨・目的)を明確にし、広報活動を行う必要がある。 なお、患者満足度については、第三者が評価する体制づくりが望ましい。
⑥市立病院と老健施設との連携強化	一部達成	一部達成	市立3病院の役割分担を明確にするとともに、転院・退院がスムーズに行えるよう連携施設との情報交換を積極的に行う必要がある。
⑦市民の健康増進に関する取り組みの充実	達成	達成	地域医療を継続する上で、市民に対する啓蒙活動は非常に大切である。今後も継続した取り組みを望む。
⑧栗原中央病院におけるクリニカルパスの推進	一部達成	一部達成	適切な医療サービスを提供できるよう、疾患の洗い出し等を行うなどの、チーム医療を推進する必要がある。
⑨市民を交えた第三者機関「(仮称)病院事業推進懇話会」の設置	一部達成	一部達成	市民の声を反映させることは必須である。市民を交えた懇話会やシンポジウムの開催など、市民との交流を積極的に推進する必要がある。
<p>《事業分野評価》</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 一次救急への対応は充分に行われているが、二次救急、特に循環器科及び脳外科については他の医療機関との連携強化と市民への広報の徹底を図ることが望まれる。 ● 機能充実には医師充足が最重要課題であるが、外部からの招へいが見込めない現状において、3病院の機能分担をより明確にし、診療科の統合やスタッフ再配置なども考えていく必要がある。 ● 目標に対する実績は成果を出しているが、今後のミッション・ビジョン・スケールを見直すことも必要である。 ● 全般的に達成できなかった項目が多いように見受けられる。掲げた目標を一つでも多く達成できるよう、さらに意識の醸成を図って取り組む必要がある。 ● 栗原中央病院におけるクリニカルパスを推進し、医療の質と安全の為のケアプロセスを展開する必要がある。また、全体的に適切なアプローチではあるものの、ケア計画への患者参画型がより実践されるよう努力が望まれる。 			

第2項目 経営の効率化

取組項目	自己評価	委員会評価	委員会の意見等
①病床利用率の向上	一部達成	一部達成	病床利用率が低い状況で推移するようであれば、病棟集約、或いは、これまでの実績に応じた達成目標に見直しを行うなど、患者数に見合う病床運営が必要である。

②人件費の見直し	一部達成	一部達成	人件費と配置人員は連動していることから、定員管理を行う必要がある。
③経費・材料費の見直し	一部達成	一部達成	市立 3 病院での共同購入や一括契約の導入による成果が見られるが、他医療機関との同規模比較による経営管理体制も必要である。
④未収金の解消策の検討	一部達成	一部達成	未収金対策の一環として、医療費の支払いをクレジットカード払いを活用するなどの検討を行う必要がある。
⑤診断群分類別包括評価（DPC）への対応	一部達成	一部達成	DPCの導入に向けて、経営面等の分析を行うなどの措置を講ずる必要がある。
⑥検査部門等のアウトソーシング	一部達成	一部達成	職員の経営意識の改革と、更に配置人員の中でアウトソーシングを踏まえた検討を要する。
<p>《事業分野評価》</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 経営効率の向上には人件費を含めた各費用の見直しを常に考えていかななくてはならない。部門別原価計算なども行い、費用配分の効率性を着実に高める工夫が必要である。 ● 収益確保のためには、病床の効率的な運用によるベッドコントロール体制を強化する必要がある。また、DPC導入に際しては、レセプト分析管理の充実を図ることで経営向上が期待される。費用削減に対しては、本年度の実績をもとに人件費や経費・材料費使用基準の見直しを望む。 			

第3項目 施設・医療機器等の整備

取組項目	自己評価	委員会評価	委員会の意見等
①病床数の見直し	一部達成	一部達成	病床稼働率低下の原因を分析し効率的な病床運営ができるよう、引き続き検討が必要である。
②医療機器整備計画の策定	一部達成	一部達成	費用対効果の分析を行い、長期的な視点での整備計画が望まれる。また、財源の有効活用を図る観点から、市立3病院における、更なる一括購入の導入について検討する必要がある。
③コスト削減に向けた改修	一部達成	一部達成	コスト削減に向けた取り組みは高く評価できるが、費用対効果を十分検討する必要がある。
<p>《事業分野評価》</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 3 病院の長期ビジョンを明確にし、安定した病床稼働率を確保できるよう運営計画を立てる必要がある。 ● 医療機器の新規導入は、今後の費用効果を期待した長期的な視点が望まれる。 			

第4項目 組織整備と人材育成

取組項目	自己評価	委員会評価	委員会の意見等
①診療科の見直し	一部達成	一部達成	栗原中央病院に「病理診断科」を設置したことは評価できる。また、市立病院及び診療所のあり方について

			て、外部委員会による検討が行った経緯があるが、限られた人材の効果的活用の観点からの検討も必要である。
②各種研修の充実	一部達成	一部達成	スキルアップに向けた各種研修に取り組んでいる姿勢は評価できる。継続実施に向けた研修体系の確立が必要である。
③臨床研修の充実	一部達成	一部達成	管理型臨床研修指定病院の指定を受けたことは評価できる。研修医とのマッチングには至らなかったが、研修医への適切な臨床教育・指導が行える体制づくりを望みたい。
④地方公営企業法の全部適用の推進	達成	達成	病院事業管理者の設置により、効率的・機動的な経営が期待できる。
⑤職員提案の実施	未達成	未達成	職員提案制度は、職員の意識改革につながるものである。実施方法は様々考えられるが、早急な導入が必要と思われる。
⑥患者からの苦情の事例を用いた研修の実施	一部達成	一部達成	苦情内容及苦情に対する病院側の対応は、個人情報を除き院内に掲示する必要がある。そのことにより、職員間の相互理解及び苦情への意思付けがなされる。また、苦情事例に沿った研修も行うべきである。
<p>《事業分野評価》</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 栗原中央病院での病理診断科の設置、病院機能評価バージョン5の認定、及び臨床研修指定病院の認定を受けた意義は非常に大きい。この地域、病院の将来に明るい展望が拓けたことに大きな期待が寄せられる。 ● 人材育成には費用と時間が必要である。「設備投資」的視野で見ていくべきと考える。 ● 人事管理体制は明確であり病院規模及び機能に応じた職員整備の努力は認められる。しかし、不足している医師の適正配置、看護職員等のコメディカルの正規職員・非常職員の割合などを検討していく必要がある。人事考課については、人材育成型で行われており適切ではあるが、専門的分野において外部から実務経験を有する人材を登用するなど考慮し、病院全体の能力向上を図られたい。 ● 組織を通じた仕事・役割を規定した「等級制度」、目標管理による「評価制度」、仕事・役割を反映した「給与制度」が連動した労務管理の検討が必要と思われる。 			

Ⅱ 市立3病院経営実績に対する点検・評価

1 栗原中央病院

経営指標項目		平成20年度	委員の意見等
①病院機能評価	計画	(H19年度)	次の受審に向けた継続的な取り組みを期待する。
	実績	Ver.5.0 認定	
②1日平均入院患者数	計画	230.0人	療養病棟の入院患者数が少ない。効率的な運営を目指す必要がある。
	実績	206.9人	
③1日平均外来患者数	計画	480.0人	妥当と思われる。ただし、外来患者数の増減については分析を要する。
	実績	414.5人	
④紹介率	計画	30.0%	妥当と思われる。
	実績	35.4%	
⑤逆紹介率	計画	40.0%	上げる努力には限度があるが、課題を整理し取り組む必要がある。
	実績	19.5%	
⑥医業収益比率	計画	89.2%	病床利用率及び患者1人当たりの診療額の分析が必要である。
	実績	82.3%	
⑦病床利用率	計画	79.3%	療養病床の病床利用率向上対策を講じる必要がある。一般病床の病床利用率向上策について、院内で医師との話し合いをする必要がある。
	実績	71.4%	
内 訳	一般病床	計画	82.0%
		実績	73.5%
	療養病床	計画	62.5%
		実績	58.0%
⑧平均入院単価	計画	29,368円	療養病床は妥当と思われるが、一般病床は改善する必要がある。
	実績	28,925円	
内 訳	一般病床	計画	31,120円
		実績	30,476円
	療養病床	計画	15,000円
		実績	16,655円
⑨平均外来単価	計画	6,530円	この地域では妥当と思われる。
	実績	6,768円	
⑩経常収支比率	計画	96.3%	一般会計繰入金や減価償却費とも関連するため、この数字のみでは評価できないが、目標値は達成しており、努力が感じられる。
	実績	97.1%	
⑪平均在院日数 (一般病床)	計画	17.0日	妥当と思われる。
	実績	18.6日	

《委員会評価》

- 市立 3 病院の機能分担（競合部分の見直し）、連携体制強化によって、在院日数短縮、病床利用率向上、経費の効果的削減縮減が図れる余地があると考えます。
- 医師不足が②③⑥⑦へ直接の影響が出ている。医師招へいが最重要課題である。
- 経常収支比率は、実績値が計画値を上回っているものの入院収益及び外来収益は計画値の 88.7%、医業費用が計画値の 99.9%と収益が大きく下回っている状況であった。特に、収益は計画値を約 367 百万円下回っており、一般会計からの繰入金や借入金に頼った経営内容となっていることから、病床数の見直し（休床等）も含めた目標値の検討が必要と考えます。
- 栗原市立病院および診療所のあり方報告書に述べられているように、栗原市における人口の減少、高齢化を考慮し住民のニーズに対応した医療連携・医療機能の再構築が必要とされている。栗原中央病院が地域の中核病院として高度急性期医療、救急医療の機能を担う中で、経営問題を考慮しながら住民から期待される医療サービスを展開していく努力は大変であるが、今後もその役割を果たせるよう更なる病院整備・改善に期待する。
- 一般病床利用率の向上及び平均入院単価の増収を期待したい。

2 若柳病院

経営指標項目		平成 20 年度	委員の意見等
①病院機能評価	計画		
	実績		
②1 日平均入院患者数	計画	1 1 1 . 0 人	妥当と思われる。
	実績	1 1 0 . 0 人	
③1 日平均外来患者数	計画	2 5 0 . 0 人	妥当と思われる。
	実績	2 3 5 . 4 人	
④紹介率	計画	1 8 . 0 %	妥当と思われる。
	実績	2 7 . 2 %	
⑤逆紹介率	計画	2 8 . 0 %	妥当と思われる。
	実績	3 2 . 7 %	
⑥医業収益比率	計画	8 9 . 9 %	妥当と思われる。
	実績	8 9 . 6 %	
⑦病床利用率	計画	9 2 . 5 %	妥当と思われる。
	実績	9 1 . 6 %	
内 訳	一般病床	計画	9 2 . 2 %
		実績	9 0 . 9 %
	療養病床	計画	9 3 . 3 %
		実績	9 3 . 8 %
⑧平均入院単価	計画	27,404 円	妥当と思われる。
	実績	27,201 円	
内 訳	一般病床	計画	31,588 円
		実績	31,343 円
	療養病床	計画	15,000 円
		実績	

		実績	15,167円	
⑨平均外来単価		計画	6,954円	妥当と思われる。
		実績	7,504円	
⑩経常収支比率		計画	98.9%	妥当と思われる。
		実績	101.2%	
⑪平均在院日数		計画	18.0日	妥当と思われる。
		実績	19.9日	
<p>《委員会評価》</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 料金収入が計画値の99.0%であったものの、医業費用が95.5%であったため、経常収支比率が計画値を上回り、さらに100%を超える黒字決算であったほか、病床利用率も90%を超える状況であった。病床利用率90%以上で、その他経営指標もほぼ計画値を達成し、黒字経営されている。運営規模、内容は現状のまま継続して良いと考えるが、しいて言えば、経費率の縮減と医師を除くスタッフの若返り化を図る必要がある。 ● 経営上の問題は少ないが、医師の年齢を考慮し早急な医師招へい対策が必要である。 ● 栗原市立病院および診療所のあり方報告書に述べられているように、栗原市における人口の減少、高齢化を考慮し住民のニーズに対応した医療連携・医療機能の再構築が必要とされている。若柳病院が地域密着型慢性期医療を提供しつつ黒字経営を実現していることを評価する。 				

3 栗駒病院

経営指標項目		平成20年度	委員の意見等
①病院機能評価	計画		
	実績		
②1日平均入院患者数	計画	77.0人	6.14 岩手宮城内陸地震による影響を受けており、やむを得ないものと思われる。
	実績	63.5人	
③1日平均外来患者数	計画	162.0人	6.14 岩手宮城内陸地震による影響を受けており、やむを得ないものと思われる。
	実績	148.5人	
④紹介率	計画	20.0%	6.14 岩手宮城内陸地震による影響を受けており、やむを得ないものと思われる。
	実績	12.6%	
⑤逆紹介率	計画	35.0%	6.14 岩手宮城内陸地震による影響を受けており、やむを得ないものと思われる。
	実績	26.8%	
⑥医業収益比率	計画	84.9%	6.14 岩手宮城内陸地震による影響を受けており、やむを得ないものと思われる。
	実績	83.3%	
⑦病床利用率	計画	79.4%	6.14 岩手宮城内陸地震の影響によるものでやむを得ない。ただし、病床数の適正規模を検討する必要がある。
	実績	65.5%	
内 訳	一般病床	計画	78.0%
		実績	69.4%
	療養病床	計画	80.9%
		実績	61.3%
⑧平均入院単価	計画	19,044円	妥当と思われる。

		実績	19,967円	
内 訳	一般病床	計画	24,564円	
		実績	24,148円	
	療養病床	計画	13,378円	
		実績	14,926円	
⑨平均外来単価		計画	5,027円	計画値は達成しているが、若干低額と思われる。
		実績	5,219円	
⑩経常収支比率		計画	106.7%	6.14 岩手宮城内陸地震による影響を受けており、やむを得ないものと思われる。
		実績	96.8%	
⑪平均在院日数		計画	19.0日	妥当と思われる。
		実績	19.9日	

《委員会評価》

- 市立3病院とも厳しい環境下で地域医療の確保に奮闘している状況はよく理解できた。その環境下で高望みの目標設定はやめて、現実に根ざした計画のもとに、職員並びに市民に情報を公開しながら病院の発展を図ることが望まれる。
- 病床利用率が低く、病床数削減効果に期待したい。医師以外のスタッフの若返りを図り、人件費率と経費率の縮減策が急務と考える。
- 収益に対して、人件費率（給与比率）及び材料費率が高くなっており、また、療養病棟の稼働率が低いのが目立つ。原因分析が必要である。
- 6.14 岩手・宮城内陸地震による入院患者の制限が大きな要因と思われるが、病床利用率や経常収支比率が計画値を大きく下回っている。新病院建設に伴い経営指標が悪化しないよう注意が必要である。
- 栗原市立病院および診療所のあり方報告書に述べられているように、栗原市における人口の減少、高齢化を考慮し住民のニーズに対応した医療連携・医療機能の再構築が必要とされています。栗駒病院が地域における初期医療としての機能を担い、特に高齢期における介護・福祉施設との連携を重視しながら、今後もプライマリケア、ターミナルケア、緩和ケアなどに対応する病院として地域貢献できるよう期待したい。

「栗原市病院事業経営健全化計画」
平成20年度取組実績の自己点検・評価

I 「平成19年度重点取組事項に係る点検・評価進捗管理」及び「平成20年度重点取組事項に係る自己点検・評価」

●評価基準及び評価基準区分等

(1) 評価基準

	設定の考え方（取組事項の達成度）
達成	・取組事項で予定した全ての項目に取り組み、具体的な成果が現れている。
一部達成	・取組事項で予定していた大部分の項目に取り組み、一定の成果が現れている。
未達成	・取組事項で予定していた大部分の項目に取り組んだが成果は出ていない。 ・取組事項で予定した項目に取り組まず、相当の課題が残っている。

(2) 評価基準区分の考え方

- ① 評価基準区分は、取り組みの有無と成果の有無により総合的に判断。
- ② 未達成以外は、予定した内容に取り組んでいることを要件とし、達成・一部達成は、成果の度合いにより判断。
- ③ 成果の度合いは、業績評価指標の達成状況により判断。業務評価指標は平成23年度が最終目標であるが、年度ごとに目標値を設定しており、それに対する達成度により判断。

(3) 平成19年度重点取組事項に係る点検・評価進捗管理

委員会において「一部達成」及び「未達成」と評価された取組事項について、平成20年度の進捗状況を自己点検・評価したもの。

(4) 平成20年度重点取組事項に係る自己点検・評価

平成20年度の取組事項中、重点的に取り組みした事項を自己点検・評価したもの。

第1項目 医療機能の充実

① 栗原中央病院における開放型病床の実施（開放型病院共同指導料の算定）

○取組内容及び目標
a) 病院・診療所が医療機関の分担を推進し、医療の持続性を確保するために6床を確保 <ul style="list-style-type: none"> ・ 開放型病院共同指導料の算定 ・ 対象病床数6床
○平成19年度委員会評価
《一部達成》 ■ 開放型病床の充実を図り、連携強化に向けた更なる病病連携・病診連携を図る必要がある。
○平成20年度実績・自己評価
《一部達成》 ■ 病病連携・病診連携の推進により、栗原中央病院の紹介率は平成19年度実績を上回り、かつ、目標値を達成することができたが、逆紹介率については平成19年度実績に対し1.2%減少した。 したがって、栗原中央病院の逆紹介率、栗駒病院の紹介率・逆紹介率の目標値に向けて、具体的な取り組みを行う必要がある。

□参考1：栗原中央病院地域医療連携室職員配置状況

顧問1名（副院長：兼務）、室長1名（副看護師長：常勤）、事務1名（派遣職員：常勤）

□参考2：紹介率及び逆紹介率

項目	単位	病院区分	平成18年度	平成19年度	平成20年度		
					目標値	実績	達成状況
紹介率	%	栗原中央	23.3	30.2	30.0	35.4	達成
		若柳	19.8	13.6	18.0	27.2	達成
		栗駒	13.4	16.4	20.0	12.6	未達成
逆紹介率	%	栗原中央	15.8	20.7	40.0	19.5	未達成
		若柳	20.5	25.5	28.0	32.7	達成
		栗駒	20.8	26.5	35.0	26.8	未達成

■ 開放型病床の活用（開放型病院共同指導料の算定）には至っていない。

【課題等】

「紹介患者の優先的な入院・診察の受入れ」、「紹介元医療機関へ紹介患者の診療情報提供」、「退院患者の円滑な転院・在宅復帰の支援」に努めるなど、地域医療連携室に課せられた業務には取り組んでいるものの、医療機関訪問の強化など更なる体制整備が重要であり地域医療連携室のスタッフ充実が必要と考えている。

② 栗原中央病院における救急医療の充実

○取組内容及び目標
a) 専任医師の配置 <ul style="list-style-type: none"> 救急専門医師の配置
b) 救急医療の充実を目指し、救急は原則入院させる。そのための後方ベッドを確保するなどの体制確立 <ul style="list-style-type: none"> 救急外来の充実
○平成19年度委員会評価
<p>《一部達成》</p> <p>■ 栗原中央病院の二次救急医療の充実を図るため、早急に医師（循環器科・脳外科）招聘を図る必要がある。</p>
○平成20年度実績・自己評価
<p>《一部達成》</p> <p>■ 救急専門医の配置には至っていないが、休日における一次救急患者の受け入れについて、市立4診療所医師（所長）の支援体制を確立。</p> <p>□参考：診療所医師（所長）の支援実績 1人年4～6回、延べ19回</p> <p>■ 委員会から指摘のあった循環器科及び脳外科の医師招聘について、東北大学をはじめ各関係機関に働きかけを行ったが、循環器科・脳外科の医師招聘には至っていない。</p>

③ 栗原中央病院における回復期リハビリテーション病棟入院料の算定

○取組内容及び目標
a) 医師、PT、OTの配置による施設基準の取得 <ul style="list-style-type: none"> 回復期リハビリテーション病棟入院料の算定
b) 一般病棟からの回復期リハビリ病棟への効果的な転棟の推進

<ul style="list-style-type: none"> ・ 一般病棟との効果的な平均在院日数短縮
○平成19年度委員会評価
<p>《未達成》</p> <p>■ 早急にリハビリテーション科医師の招聘を図り、回復期リハビリテーションの施設基準取得と更なるリハビリの充実を図る。</p>
○平成20年度実績・自己評価
<p>《未達成》</p> <p>■ リハビリテーション科医師の招聘に至らず計画を進めることができなかった。</p> <p>□参考：市立3病院リハビリテーション施設基準取得状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 栗原中央病院：脳血管疾患（Ⅰ）、運動器（Ⅰ）、呼吸器疾患等（Ⅰ） ・ 若柳病院：脳血管疾患（Ⅱ）、運動器（Ⅰ） ・ 栗駒病院：H21取得〔脳血管疾患等（Ⅲ）、運動器（Ⅱ）、呼吸器疾患等（Ⅱ）〕 <p>【課題等】</p> <p>回復期リハビリテーション病棟入院料の算定には、医師1人、OT1人、PT2人の増員が前提になるが、OT・PTの増員は医師招聘と同時に施設基準を取得する必要がある。</p>

④ 診療科・部門別の目標設定

○取組内容及び目標
<p>a) 経営健全化計画の推進に際し、各診療科及び部門別に目標値を設定し、目標管理を行うとともに計画を遂行</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 全診療科及び部門別の目標値の設定
○平成19年度委員会評価
<p>《一部達成》</p> <p>■ 経営健全化に向けた目標設定と検証できるシステムを構築し、具体的な取り組みを行う必要がある。</p>
○平成20年度実績・自己評価
<p>《一部達成》</p> <p>■ 各病院において、管理職員会議等で経営指標に対する進捗状況を共有し、経営意識の醸成に努めているが、各診療科・部門別の目標設定までには至っていない。</p> <p>■ コメディカル部門では市立3病院合同で、資質の向上及び目標設定や検証方法等についての研修を行っている。</p> <p>□参考：市立3病院合同研修会開催状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 薬剤科：薬剤業務改善への取り組み（服薬指導件数の増加等） ・ 放射線科：将来的なモニター診断への移行を想定したPACS導入時の考え方 ・ 検査科：検査基準値（参考正常値）の統一化・検査料の収支／災害時のエコノミークラス症候群予防検査の取り組み ・ 栄養科：入院・外来栄養指導に対する取り組み ・ リハビリテーション科：運営方針の統一化／各病院における問題提起及び解決策 <p>【課題等】</p> <p>病院全体として経営の意識改革が徐々に浸透しているが、今後は、診療科及び部門別に収益と費用の状況を速やかに把握し、「計画→実施→検証→見直し」ができる体制を構築する必要がある。</p>

⑤ 患者満足度・ボランティア活動等

○取組内容及び目標
<p>a) 市民に親しみのある内容にするための病院ホームページの充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ トップページのアクセス件数3,000件/月 <p>b) 病院ボランティアの活動</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 活動範囲の拡大
○平成19年度委員会評価
<p>《一部達成》</p> <p>■ 病院の運営等について、公開に向けたホームページの充実や広報紙活動に積極的に取り組む必要がある。</p> <p>■ 病院のボランティア活動により、市民から信頼される病院を目指す必要がある。</p>
○平成20年度実績・自己評価
<p>《一部達成》</p> <p>■ 経営健全化計画の進捗状況及び市立病院及び診療所のあり方検討委員会報告書の公表など、ホームページの充実には積極的に努めている。</p> <p>ただし、現状ではアクセス件数のカウントができず、今後、バージョンアップを図る必要がある。</p> <p>■ 医療機関等への周知及び職員募集の資料として「栗原市病院事業」（市立病院及び診療所）の紹介パンフレットを作成。ホームページにも掲載している。</p> <p>■ 栗原市、栗原市医師会及び栗原保健所との監修で「病院・診療所・医院の受け方・かかり方について」のパンフレットを作成し、市内全戸に配布。ホームページにも掲載している。</p> <p>■ 栗原中央病院の病院ボランティアには2名が登録し、外来受付での案内や院外の環境整備（花壇整備）を中心に、月2回の業務支援をいただいているが、今後ボランティアの募集について、広報等による周知が必要である。</p> <p>【課題等】</p> <p>ボランティア活動者に対する交通費（実費相当）の支給について、検討が必要である。</p>

⑥ 市立病院と老健施設との連携強化

○取組内容及び目標
<p>a) 「転院・退院時マニュアル」を市民生活部などと協同で作成し、患者、家族が安心できる体制整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ マニュアルの作成 <p>b) 市立病院の後送施設の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 連携強化
○平成19年度委員会評価
<p>《一部達成》</p> <p>■ 病院・診療所・老健施設等との情報交換の場を設け、関係機関との連携強化を図る必要がある。</p>
○平成20年度実績・自己評価
<p>《一部達成》</p> <p>■ 転院・退院時の病院における運用マニュアルは、栗原中央病院・栗駒病院で作成している。</p> <p>■ 転院や退院時の相談業務等は、栗原中央病院は地域医療連携室、若柳病院は在宅介護支援室、栗駒病院はケアマネージャーが窓口となり対応しているが、関係機関との連携強化を図るための情報交換の場を設定する状況に至っていない。</p>

⑦ 市民の健康増進に関する取り組みの充実

○取組内容及び目標
a) 市民向け健康講座の開催 b) 地域との連携を深め地域に顔の見える病院づくりを目指す ・ 医師派遣の推進
○平成20年度実績・自己評価
《達成》 ■ 地域等からの健康講座の開催要請（出前講座）に対し、講師として医師を派遣。健康に関することのほか、医療のかかり方、市の医療体制などについても講話している。 この出前講座は、市立病院・診療所のあり方について、市民への理解を得るための最善の手段として捉えている。 □参考：出前講座（講師派遣）要請回数・講演内容（演題） ・ 病院事業管理者 8回 元気で長生きを自分の力で～病院のかかり方～／あなたが守る栗原の医療 ほか ・ 栗原中央病院健診センター長 1回 健康で長生きするために ・ 若柳病院長 2回 地域医療の現状／在宅医療について ・ 鶯沢診療所長 1回 「食生活と健康」～生活習慣病について～ 【課題等】 地域等からの健康講座の開催要請に対しては、今後も継続的に講師派遣に対応していく必要性がある。また、出前講座事業は市全体で取り組んでいる事業であり住民にも広く周知される必要がある。今後とも、積極的に講師派遣を行うなど、市民に対し医療についての周知を図る必要がある。については、ある程度の醸成が整備されたものとして「達成」と評価した。

⑧ 栗原中央病院におけるクリニカルパスの推進

○取組内容及び目標
a) 医療の標準化による「質・安全・効率」の確保、チーム医療の推進 ・ 包括支払対象の患者数の50%に対して、クリニカルパスを適用
○平成20年度実績・自己評価
《一部達成》 ■ クリニカルパスは所定の31疾患と手術室で適用済みであるが、適用率は24.1%となっている。 □参考：平成20年度実績件数等（平成20年度入院患者数3,182人に対する適用状況） ・ 実績件数：所定疾患324件、手術室442件、計766件 ・ クリニカルパス適用率：全体24.1%、手術室除く10.2%、手術室・整形除く7.6%

⑨ 市民を交えた第三者機関「(仮称)病院事業推進懇話会」の設置

○取組内容及び目標
a) 市民の意見を聴き病院運営に資するための医療局の諮問機関として設置 ・ 市民の声を病院運営に反映させる

○平成20年度実績・自己評価

《一部達成》

■ 栗原市病院事業経営健全化計画に基づく取組状況、計画の見直し等に関する事項及び市立病院の経営全般について評価、検討等を実施し、市立病院の経営健全化等を図ることを目的として、平成21年1月に「栗原市立病院経営評価委員会」を設置し、取組状況の点検・評価等を行った。

□参考：委嘱委員

全国自治体病院協議会小山田惠名誉会長（委員長）、大原綜合病院有我由紀夫理事長兼院長、仙台医療センター久保瀧哉事務部長、栗原市医師会宮城島堅議長、宮城県看護協会上田笑子会長、宮城県総務部吉田祐幸参事兼市町村課長、日本医療文化研究会茨常則主宰（副委員長）、矢川昌宏公認会計事務所矢川昌宏代表、栗原市企業連絡協議会小山信康会長、栗っこ農業協同組合菅原章夫代表理事組合長 計10名

■ 市立病院及び診療所のあり方について、平成21年2月に病院事業管理者の諮問機関として有識者12名を委員に委嘱し「栗原市立病院及び診療所のあり方委員会」を設置。栗原市立病院及び診療所の取り組むべき医療と今後のあり方について検討等を行った。

□参考：委嘱委員

東北大学病院総合診療部本郷道夫教授（委員長）、東北大学病院総合診療部金村政輝講師、宮城県立循環器・呼吸器病センター佐藤尚院長、岩手県立磐井病院鮫名勉院長、大崎市民病院太田耕造院長、登米市立佐沼病院石井洋院長、栗原市医師会佐藤政子会長理事、宮城県保健福祉部医療健康局中山鋼局長（副委員長）、栗原市立3病院長及び瀬峰診療所長 計12名

■ 地域医療のあり方等について、市民との対話する地域医療シンポジウム等の開催や、市民で構成する「病院事業懇話会」の設置には至っていない。

【課題等】

市民を交えた第三者機関「(仮称) 病院事業推進懇話会」の設置については、今後、検討課題や構成員等について、十分検討する必要がある。

第2項目 経営の効率化

① 病床利用率の向上

○取組内容及び目標
a) 空床状況の確認 b) 病床管理の徹底 <ul style="list-style-type: none"> ・ 病床利用率85%以上
○平成19年度委員会評価
<<未達成>> ■ 平成19年度病床利用率は、栗原中央69.4%、若柳91.7%、栗駒77.7%となっている。栗原中央病院については、6病棟での運営となっており非効率である。従って1病棟を休棟するなど、効率的な運用を図る必要がある。 ■ 医師の業務軽減を図るためクラークの導入を図る必要がある。 ■ 病床利用率の低い原因究明を図り、具体的な取組目標を図る必要がある。 ■ 職員に対し、病床利用率向上の必要性について、説明する必要がある。
○平成20年度実績・自己評価
<<一部達成>> ■ 平成20年度病床利用率は、栗原中央71.4%、若柳91.6%、栗駒65.5%となっており、3病院とも経営指標の目標値には至っていない。 ■ 医師の業務軽減を図るため、栗原中央病院に医療クラーク3名を配置した。なお、施設基準としての医師事務作業補助体制加算は平成20年12月から請求を行っている。 ■ 医師の招聘と慢性的な看護師不足の解消を図るため、平成20年11月1日に栗原中央病院院内保育所「くりくり保育園」を開所。(定員38名) 平成21年3月末の入所児童数は17名で、子育て中の看護師等への支援、及び育児休業の期間変更(短縮)による早期の職場復帰に寄与している。 ■ 看護師等確保対策の一環として、平成21年4月から民間アパート1棟(10室)を借上げし、看護師等宿舎として設置することとした。 ■ 病院・診療所職員に対し、広報(Let's Try)を発行するなど、問題意識の提起や経営実態の情報提供に努めた。 【課題等】 <ul style="list-style-type: none"> ・ 栗駒病院における病床利用率の低下は、6.14岩手・宮城内陸地震の影響を受け、病棟の一部分(10床)が使用できない状態となり、病床利用率低下の要因となったためである。 ・ 栗原中央病院における病床利用率の伸び悩みは、6.14岩手・宮城内陸地震の影響によるものと思われるが、最大の要因は常勤医師数の不足によるものである。 医師不足が解消されない現状における改善策としては、病棟集約を講じ1病棟を休棟するなどの効率的な運営に努める必要がある。

② 人件費の見直し

○取組内容及び設定目標
a) 患者数及び医療内容等に応じた適正な人員配置 <ul style="list-style-type: none"> ・ 定員適正化計画の策定
○平成19年度委員会評価

《未達成》

- 定員適正化と合理化に努め人件費の適正化を図る必要がある。
- 看護師については、非常勤職員の積極的な導入を図るなどの検討が必要である。
- 効率的な看護師の配置や職員給与の抑制に向けた取り組みが必要である。
- 事務の病院専門職の確保を図る必要がある。

平成20年度実績・自己評価

《一部達成》

- 患者数や医療内容等に応じた定員管理基準の策定には至っていないが、看護師の定員適正化と採用計画、新規採用職員確保のための環境整備及び中途退職者の抑制方策等に関する課題事項を調査・検討することを目的に、平成20年8月に病院事業管理者の諮問機関として「看護師問題対策検討ワーキンググループ」を設置。市立3病院の総看護師長、事務局長等9人のほか、外部から委員2名を選任し、計11名で委員会を構成し、延べ3回にわたり課題事項の調査・検討を行った。
- 従来の臨時職員に加え非常勤職員制度を導入し、任用の位置付けを明確にするとともに人件費の抑制に努めることにした。
- 昇任昇格制度の確立により給与体系の適正化（不適格な昇格運用の見直し）を行った。
- 事務部門を強化するため、病院運営に精通した医事専門職2名（管理職1名・主事1名）を採用し、栗原中央病院に配属することにした。

③ 経費・材料費の見直し

○取組内容及び設定目標

- a) 委託業務内容の精査及び委託仕様の明確化
 - ・ 委託料の積算見直し
- b) 診療材料等の共同購入による経費の削減
 - ・ 共同購入対象品目の増

○平成19年度委員会評価

《一部達成》

- 経費（委託費）について、削減に向けた具体的な取り組みが必要である。
- 共同購入についての具体的な取り組みが必要である。
- 委託費の総点検の実施を図る必要がある。

○平成20年度実績・自己評価

《一部達成》

- 委託業務の単年度契約について、次年度の契約更新時に物品管理及び給食業務の2業務を複数年契約に、医療廃棄物処理及び自家用電気工作物保安管理業務の2業務を3病院一括複数年契約とする見直し計画を策定。
 - リネン・寝具類について、病院ごとの契約を見直し、次年度の契約更新時に3病院一括複数年契約と見直し計画を策定。
- 参考：共同購入・一括契約項目、及び効果額
- ＜共同購入項目及び効果額＞
- ・ 医薬品、検査消耗品、X線フィルム、液体酸素の4項目を実施。
 - ・ 平成20年度効果額（前年度比較）は17,692千円で、共同購入実施前の平成17年度比較では累計で34,246千円の効果額になっている。

<一括契約項目及び効果額>

- ・ 医事業務、物品管理業務、医療廃棄物処理業務、自家用電気工作物保安管理業務、X線個人線量測定サービス業務、酸素濃縮装置貸借業務の6項目を実施。
- ・ 平成20年度効果額（前年度比較）は211千円で、一括契約実施前の平成17年度比較では累計で5,948千円の効果額になっている。

【課題等】

経費・材料費の見直しについては、共同購入品目数の拡大など、今後も引き続き着手していかねばならず、3病院において経費等の見直しに努めていく必要がある。

④ 未収金の解消策の検討

○取組内容及び目標

- a) 診療費の未収金の発生防止と督促の実施
 - ・ 未収金の督促
- b) デビットカードの導入検討
 - ・ 郵便振込制度の制定

○平成20年度実績・自己評価

≪一部達成≫

■ 未収金の督促については、各病院における独自ルールで実施してきたが、未収金の発生防止、早期回収及び債権管理事務の徹底を図るため、市立3病院担当者によるワーキンググループを設置。

平成20年12月に「栗原市立病院事業における債権回収事務の手引」を策定し、共通ルールにおける債権回収事務に着手した。

■ デビットカード、或いはクレジットカードの導入については、本格的な検討には至っていない。

【課題等】

都市部ではクレジットカードの導入が普及していると言われているが、その要求度は地域性や患者の年齢層にもよると思われる。よって、病院利用者からの要望が高まった段階で速やかに導入できるよう、情報収集に努める。

⑤ 診断群分類別包括評価（DPC）への対応

取組内容及び目標

- a) DPC対象疾患に関する収益分析・原価計算などにより、DPCに向けて利益があげられる医療体制の整備
 - ・ DPCに向けた医療体制の見直し

平成20年度実績・自己評価

≪一部達成≫

■ 栗原中央病院では平成21年度からDPCを導入する方針を立て、導入準備に着手した。

□参考：導入準備

医事システム器機の更新（平成21年4月）／DPC経験のある専門職員の配置（平成21年4月）

■ 若柳病院及び栗駒病院では未実施。今後、医療情勢を見ながら検討することとしている。

⑥ 検査部門等のアウトソーシング

取組内容及び目標

- a) 不要不急の検査について、可能な分野の外部発注を検討し、アウトソーシングを推進
- b) 滅菌業務の業務委託の検討

平成20年度実績・自己評価

《一部達成》

■ 病理検査の一部は、3病院とも外部委託を行っている。

□参考：病理検査外部委託状況

<栗原中央病院>

- ・組織診：903件のうち、外部委託732件、院内検査171件
- ・細胞診：814件（婦人科590件、その他224件）
- ・剖 検： 1例

<若柳病院>

- ・組織診：210件のうち、外部委託210件、院内検査0件
- ・細胞診：136件
- ・剖 検： 0例

<栗駒病院>

- ・組織診：184件のうち、外部委託184件、院内検査0件
- ・細胞診： 72件
- ・剖 検： 0例

■ 洗浄・滅菌業務は、栗原中央病院では外部委託を行っている。

■ 若柳病院及び栗駒病院は未実施であるが、栗駒病院では平成21年度から栗原中央病院での滅菌洗浄業務を実施するための体制整備を図った。なお、若柳病院は現状の業務量から、自院での滅菌洗浄業務を実施することの対応とした。

【課題等】

検査部門等の業務について、再度、業務の見直しを行うなどの抜本的な検討を行う必要がある。

第3項目 施設・医療機器等の整備

① 病床数の見直し

○取組内容及び目標
a) アメニティ向上に向けた病院整備 ・ 効率的な病床運営及び在院日数の短縮
○平成19年度委員会評価
《一部達成》 ■ 栗駒病院の病床数110床を97床に減じ、10床を栗原中央病院へ振り替えし機能強化を図った。 ■ 病床稼働率低下の原因分析が必要である。
○平成20年度実績・自己評価
《一部達成》 ■ 病床利用率は、病院経営の最大の根幹であり、現有の病床規模を分析しどのような向上等を図るか十分検討する必要がある。また、具体的な改善策を講じて取り組む必要がある。

② 医療機器整備計画の策定

○取組内容及び目標
a) 医学の進歩及び新たな医療ニーズに伴う機器の購入、現有機器の更新に対応するため医療機器等の計画的な整備に努める ・ 整備計画案の策定
○平成19年度委員会評価
《一部達成》 ■ 費用対効果を踏まえた医療機器整備計画の策定が必要である。
○平成20年度実績・自己評価
《一部達成》 ■ 病院ごとに設置している機種選定委員会において、費用対効果を意識しながら機種の選定及び医療機器等の購入を行っているが、長期的な視点での整備計画は未着手となっている。

③ コスト削減に向けた改修

○取組内容及び目標
a) 省エネルギー等に配慮した設備の更新
○平成20年度実績・自己評価
《一部達成》 ■ 栗駒病院の建替えに際し、安い深夜電力を利用した蓄熱機能のある、業務用電化厨房システム、氷蓄熱式空調システム、エコキュートの導入を行い、環境に配慮した省エネ対策を図った。 □参考：栗原中央病院及び若柳病院の設備導入状況 <栗原中央病院> 平成14年7月の開院時にコージェネシステムを導入。発電機の廃熱を利用した給湯等の活用を行っている。 <若柳病院> 平成17年の建替え時に、地域省エネルギー普及促進事業により「地中熱利用システム」を導入し、雨水と地中熱を冷暖房のエネルギーに活用している。

第4項目 組織整備と人材育成

① 診療科の見直し

○取組内容及び目標
a) 地域の病院として経営的に安定した運営を行うために、地域に今後必要とされる診療科及び診療体制を検討し、見直しを図る <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域に必要とされる診療科及び診療体制の整備
○平成19年度委員会評価
<<一部達成>> <ul style="list-style-type: none"> ■ 栗駒病院の建て替えに伴う標榜診療科の見直しを行った。 ■ 若柳病院の標榜診療科である麻酔科の廃止を行った。 ■ 栗原中央病院の循環器科・脳外科の標榜診療科を設置する必要がある。
○平成20年度実績・自己評価
<<一部達成>> <ul style="list-style-type: none"> ■ 病理迅速診断を図るため、栗原中央病院に「病理診断科」を設置（平成20年7月）。 ■ 栗原中央病院に循環器科設置の委員会意見があったが、常勤医の中で循環器を専門とする医師は1名であり、体制的に標榜するまでには至っていない。 ■ 脳神経外科については医師招聘に努めているものの招聘には至っていない。 ■ 「栗原市立病院及び診療所のあり方検討委員会」を平成21年2月に設置し、市立病院及び診療所の今後のあり方について諮問を行った。

② 各種研修の充実

○取組内容及び目標
a) 患者からの多様なニーズに合わせた研修の定着化 <ul style="list-style-type: none"> ・ 実施回数（継続実施） b) 必要性のある長期研修の制度化 <ul style="list-style-type: none"> ・ 研修制度の確立及び研究研修費配分の見直し
○平成19年度委員会評価
<<一部達成>> <ul style="list-style-type: none"> ■ 患者サービスに資するための接遇研修や職員のスキルアップを図るための研修等を実施している。 ■ 看護部門における院内教育関係に対する予算化と院外での継続研修が必要である。
○平成20年度実績・自己評価
<<一部達成>> <ul style="list-style-type: none"> ■ 栗原中央病院においては、接遇研修、専門領域研修及び認定看護師取得支援など、職員のスキルアップに継続的に努めている。 □参考：主な研修等の実施状況 <ul style="list-style-type: none"> ・ 接遇研修 <ul style="list-style-type: none"> 栗原中央病院：接遇委員会11回（うち研修会4回）／若柳病院：院内研修1回／栗駒病院：なし ・ 認定看護師取得支援 <ul style="list-style-type: none"> 栗原中央病院看護師1名（宮城大学／宮城認定看護師スクール入学／皮膚・排泄ケア） ・ 助産師研修 <ul style="list-style-type: none"> 妊婦健診外来の設置に備え「宮城県主催助産師研修」に栗原中央病院助産師有資格者3名を派遣。

- 看護部門における院内教育の充実を図るため、栗原中央病院に「新人看護職員研修用シミュレーター」4機を設置した。(吸引用1機/採血点滴等：大人用2機・小児用1機)
- 研究研修費の配分見直し、及び看護師の長期研修(派遣研修)の制度化に向けた検討が未着手となっている。

③ 臨床研修の充実

○取組内容及び目標
a) 臨床研修医にとって魅力ある研修プログラムを作成し、研修医の確保に努める <ul style="list-style-type: none"> ・ 研修プログラムの作成 b) 研修医の意欲、向上心、使命感を昂揚するような指導医の育成を図る <ul style="list-style-type: none"> ・ 指導医のための講習会への参加
○平成19年度委員会評価
<<一部達成>> <ul style="list-style-type: none"> ■ 管理型臨床研修指定病院の申請に向けた取り組み及び院内体制整備の確立。 ■ 後期研修受け入れのための体制整備が必要である。 ■ 臨床研修医から選ばれる病院を目指す必要がある。
○平成20年度実績・自己評価
<<一部達成>> <ul style="list-style-type: none"> ■ 地域医療の充実と中核病院としての機能強化を図るため、管理型臨床研修病院の指定に向け条件整備に取り組んだ結果、厚生労働省から平成20年9月19日付けで管理型臨床研修病院の指定を受け、これにより栗原中央病院独自で臨床研修医の受け入れが可能になった。 ■ 受け入れ体制を強化するため、指導医講習会に9名を派遣。(栗原中央病院医師8名及び花山診療所長) ■ 臨床研修医3名を募集したが、病院側と研修希望者におけるマッチングの合致には至らなかった。

④ 地方公営企業法の全部適用の推進

○取組内容及び目標
a) 地方公営企業法の全部適用を行う <ul style="list-style-type: none"> ・ 地方公営企業法の全部適用
○平成20年度実績・自己評価
<<達成>> <ul style="list-style-type: none"> ■ 平成20年4月1日に地方公営企業法の全部適用を行い、病院事業管理者のもとの効率的な病院運営に着手した。 ■ 全部適用により、市長権限が病院事業管理者に移り、運営の機動性が図れた。 □参考：市長から病院事業管理者に移った主な権限 職員の任免・給与等の身分取り扱い/予算原案の作成/資産の取得・管理・処分/契約の締結 など ■ 独立した企業体の職員としての自覚が促され、経営参画意識が醸成された。

⑤ 職員提案の実施

○取組内容及び目標
a) 職員提案を定例的に実施し、採用可能なものは運営に反映させる <ul style="list-style-type: none"> ・ 定例実施及び内容の運営への反映

○平成20年度実績・自己評価

《未達成》

- 病院事業としての提案制度は導入していない。
- 職員提案の採用については、病院運営に対する意見等を十分反映できるような体制づくりが必要である。

【課題等】

職員及び組織全体の意識改革を図るため職員提案制度は必要であり、それらの意見を病院運営に反映させる必要がある。

⑥ 患者からの苦情の事例を用いた研修の実施

○取組内容及び目標

a) 患者からの苦情を事例とし、これを活用した研修の実施

- ・ 患者サービス委員会と研修委員会が連携し、必要に応じて研修会を開催する

○平成20年度実績・自己評価

《一部達成》

- 苦情事例を活用した研修会の開催に至っていない。
- 栗原中央病院では、苦情内容及び対応状況を院内回覧等で周知し、各部署での職場内研修に努めている。
- 若柳病院及び栗駒病院は、管理職員等会議において周知している。

【課題等】

職員は、「苦情内容」や「その苦情に対しどのように対応したか」について、院内で十分検討し、改善策等を講じる必要がある。

Ⅱ 市立3病院経営指標に対する実績

1 栗原中央病院の経営指標及び実績

経営指標項目		平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	
①病院機能評価	計画	○					
	実績		Ver.5.0認定				
②1日平均入院患者数	計画	210.0人	230.0人	240.0人	240.0人	240.0人	
	実績	201.3人	206.9人				
③1日平均外来患者数	計画	480.0人	480.0人	480.0人	480.0人	480.0人	
	実績	414.0人	414.5人				
④紹介率	計画	28.7%	30.0%	35.0%	40.0%	45.0%	
	実績	30.2%	35.4%				
⑤逆紹介率	計画	21.9%	40.0%	40.0%	45.0%	50.0%	
	実績	20.7%	19.5%				
⑥医業収益比率	計画	88.6%	89.2%	89.5%	89.7%	89.8%	
	実績	87.6%	82.3%				
⑦病床利用率	計画	72.6%	79.3%	80.0%	80.0%	80.0%	
	実績	69.4%	71.4%				
内 訳	一般病床	計画	77.8%	82.0%	84.0%	84.0%	84.0%
		実績	72.9%	73.5%			
	療養病床	計画	40.1%	62.5%	60.0%	60.0%	60.0%
		実績	47.9%	58.0%			
⑧平均入院単価	計画	29,892円	29,368円	29,105円	29,105円	29,105円	
	実績	28,090円	28,925円				
内 訳	一般病床	計画	31,120円	31,120円	31,120円	31,120円	31,120円
		実績	29,447円	30,476円			
	療養病床	計画	15,000円	15,000円	15,000円	15,000円	15,000円
		実績	15,187円	16,655円			
⑨平均外来単価	計画	6,530円	6,530円	6,530円	6,530円	6,530円	
	実績	6,552円	6,768円				
⑩経常収支比率	計画	88.0%	96.3%	99.6%	100.0%	100.3%	
	実績	82.8%	97.1%				
⑪平均在院日数 (一般病床)	計画	18.0日	17.0日	17.0日	17.0日	16.0日	
	実績	18.7日	18.6日				

2 若柳病院の経営指標及び実績

経営指標項目		平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
①病院機能評価	計画					
	実績					
②1 日平均入院患者数	計画	1 1 1 . 0 人	1 1 1 . 0 人	1 1 1 . 0 人	1 1 1 . 0 人	1 1 1 . 0 人
	実績	1 1 0 . 1 人	1 1 0 . 0 人			
③1 日平均外来患者数	計画	2 5 0 . 0 人	2 5 0 . 0 人	2 5 0 . 0 人	2 5 0 . 0 人	2 5 0 . 0 人
	実績	2 3 5 . 5 人	2 3 5 . 4 人			
④紹介率	計画	1 5 . 0 %	1 8 . 0 %	2 0 . 0 %	2 0 . 0 %	2 0 . 0 %
	実績	1 3 . 6 %	2 7 . 2 %			
⑤逆紹介率	計画	2 3 . 5 %	2 8 . 0 %	3 0 . 0 %	3 0 . 0 %	3 0 . 0 %
	実績	2 5 . 5 %	3 2 . 7 %			
⑥医業収益比率	計画	8 9 . 8 %	8 9 . 9 %	8 9 . 9 %	9 0 . 0 %	9 0 . 0 %
	実績	8 9 . 7 %	8 9 . 6 %			
⑦病床利用率	計画	9 2 . 8 %	9 2 . 5 %	9 2 . 5 %	9 2 . 5 %	9 2 . 5 %
	実績	9 1 . 7 %	9 1 . 6 %			
内 訳	一般病床	計画	9 2 . 5 %	9 2 . 2 %	9 2 . 2 %	9 2 . 2 %
		実績	9 1 . 3 %	9 0 . 9 %		
	療養病床	計画	9 3 . 6 %	9 3 . 3 %	9 3 . 3 %	9 3 . 3 %
		実績	9 3 . 1 %	9 3 . 8 %		
⑧平均入院単価	計画	27,404 円				
	実績	27,130 円	27,201 円			
内 訳	一般病床	計画	31,588 円	31,588 円	31,588 円	31,588 円
		実績	31,499 円	31,343 円		
	療養病床	計画	15,000 円	15,000 円	15,000 円	15,000 円
		実績	14,272 円	15,167 円		
⑨平均外来単価	計画	6,954 円				
	実績	7,516 円	7,504 円			
⑩経常収支比率	計画	9 8 . 9 %	9 8 . 9 %	9 8 . 9 %	1 0 0 . 5 %	1 0 2 . 3 %
	実績	1 0 1 . 7 %	1 0 1 . 2 %			
⑪平均在院日数	計画	1 8 . 8 日	1 8 . 0 日	1 8 . 0 日	1 8 . 0 日	1 8 . 0 日
	実績	2 0 . 1 日	1 9 . 9 日			

3 栗駒病院の経営指標及び実績

経営指標項目		平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	
①病院機能評価	計画						
	実績						
②1 日平均入院患者数	計画	77.0 人	77.0 人	68.0 人	68.0 人	68.0 人	
	実績	75.4 人	63.5 人				
③1 日平均外来患者数	計画	162.0 人					
	実績	149.7 人	148.5 人				
④紹介率	計画	15.5%	20.0%	20.0%	25.0%	30.0%	
	実績	16.4%	12.6%				
⑤逆紹介率	計画	34.1%	35.0%	35.0%	35.0%	35.0%	
	実績	26.5%	26.8%				
⑥医業収益比率	計画	85.5%	84.9%	84.0%	84.0%	84.0%	
	実績	85.3%	83.3%				
⑦病床利用率	計画	79.6%	79.4%	90.7%	90.7%	90.7%	
	実績	77.7%	65.5%				
内 訳	一般病床	計画	78.2%	78.0%	91.1%	91.1%	91.1%
		実績	76.7%	69.4%			
	療養病床	計画	81.1%	80.9%	90.0%	90.0%	90.0%
		実績	78.8%	61.3%			
⑧平均入院単価	計画	19,044 円	19,044 円	21,099 円	21,099 円	21,099 円	
	実績	19,266 円	19,967 円				
内 訳	一般病床	計画	24,564 円	24,564 円	25,116 円	25,116 円	25,116 円
		実績	24,344 円	24,148 円			
	療養病床	計画	13,378 円	13,378 円	15,000 円	15,000 円	15,000 円
		実績	14,008 円	14,926 円			
⑨平均外来単価	計画	5,027 円	5,027 円	5,210 円	5,210 円	5,210 円	
	実績	5,149 円	5,219 円				
⑩経常収支比率	計画	108.0%	106.7%	95.7%	95.4%	95.0%	
	実績	104.6%	96.8%				
⑪平均在院日数	計画	20.0 日	19.0 日	18.0 日	18.0 日	18.0 日	
	実績	19.2 日	19.9 日				

「栗原市立病院への提言」に対する現状と今後の取り組みについて

(平成21年7月14日付け栗原市立病院経営評価委員会提言に対する現状と今後の取り組み)

1 救急医療の充実

提言内容	現 状	今後の取り組み
<p>一次救急医療に対する医師会の開業医等から救急医療体制への協力依頼を図る。</p> <p>二次救急医療については、病院間との連携強化によるなど、一次救急の拠点化と合わせて、市全体として医療提供体制整備を図る。</p> <p>市民にとって救急体制の確保を図るため、近隣の病院間と定期的な協議を行う。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 休日（日曜日・祝日）における日中の一次救急医療は、市医師会の輪番制により市内2ヶ所での対応となっている。夜間帯は未整備となっている。 栗原中央病院の休日の一次救急患者の受入れは、市立診療所から診療支援を得ている。 救急医療体制の確保を図るための近隣病院間との定期的な協議の場は設けていない。 	<ul style="list-style-type: none"> 市医師会等と共同で「病院のかかり方」についての小冊子を作成し市内全戸へ配布を行い、病院のかかり方の啓蒙を更に推進する。 <p>(初版H18・改訂版H20・改訂版H22発行予定)</p>

2 経営改善の推進

提言内容	現 状	今後の取り組み
<p>1) 常勤医師の充足</p> <p>病院運営において、医師招聘は基本的な問題であり、医師招聘に向けた実効性のある取り組みを図る。</p>	<p>市独自で医学生修学資金貸付制度を設置し、将来、市立病院・診療所に従事する医師の招聘につなげる取り組みを行っている。</p> <p>(H17:2名、H18:3名、H19:2名、H20:3名、H21:募集中)</p>	<p>引き続き、市独自の医学生修学資金貸付制度を活用し、医師招聘を図る。</p>
<p>2) 病床利用率の向上対策</p> <p>① 入院患者数は、収入の基礎となるものであり、一定基準(病床利用率等)患者確保又は、増加を図ることは極めて重要であり、効率的な病院経営を行うため地域の保健医療情報を的確に把握することが必要である。</p>	<p>① 市の市民生活部と健診等について相互の情報交換の場を設置するなどの話し合いを実施している。</p>	<p>① 効率的な病院経営を行うため、市民の健康診断等の受け入れ拡大について、市民生活部との連携強化を図る。</p>
<p>② 患者数の目標設定は、病院経営の基本的事項であり、診療科ごと等の患者数動向を十分見極め、実現性のある目標設定にすべきである。また、目標設定が各病棟の病床管理に即したものでなければ結果的に困難になるので病床管理について検討を行う。</p>	<p>② 経営健全化計画に掲げる患者数の目標設定は、実績等を踏まえたものであり、達成可能なものとして捉えている。栗原中央病院は自治医科大学卒の医師派遣について後補充に至っていない。また、育児休業取得の医師1名がおり、これらの状況から患者数減少に大きく影響している。</p>	<p>② 栗原中央病院では平成22年1月に臨床研修医1名と平成22年4月に臨床研修医2名の受入を実施予定。</p> <p>更には自治医科大学卒の後期研修医の受入、育児休業者の職務復帰による患者数の増加が見込まれる。</p>

提言内容	現 状	今後の取り組み
<p>③ 常勤医師不足の解消の見通しがないなかで病床利用率等に問題がある場合は改善策を立て実行することが必要であり、患者増が見込めない場合は、非効率病床を病棟集約などの具体的な改善策を策定する。</p>	<p>③ 平成 21 年 4 月に、栗原中央病院では療養病床の病床数 40 床を 50 床に増床、栗駒病院では 97 床を 75 床とし 22 床を減らした。</p>	<p>③ 病床の効率的な運営を図るため、病棟集約などの措置を講じていく。</p>
<p>④ 病床管理と受診予約制の充実を図るには、空床と待機患者の中央管理による調整や非効率病棟の集約など医療機関の最大資源である病床の適正管理を徹底すること。また、受診予約制の活用により、診察・検査・手術等の効率性を図る。</p>	<p>④ 病床管理についてはルール化されていない。 なお、受診予約制については、栗原中央病院では全診療科、若柳病院では内科及び整形外科の一部、栗駒病院では循環器科及び整形外科で導入している。</p>	<p>④ 看護部を中心とした効率的な病床管理に取り組む。 また、受診予約制の拡大については、各病院の機能や患者動向など見据え検討を行う。</p>
<p>3) 職員の意識改革 経営改善に向けた職員の協力体制の確立を図るため、経営情報の提供や会議を通じ、経営の現状に対する認識を徹底させることと、共通した具体的な改善目標の設定により、職場組織にチームワークの充実や職種間との連携・協同を強め職員が一致協力して経営改善に取り組む。</p>	<p>経営管理委員会等における経営分析、職員向け院内ニュースや病院事業広報の発行など、経営情報等の情報を発信し意識改革に取り組んでいる。 また、看護師・コメディカルの中間管理職員を対象に、病院事業職員（自治体職員）としての意識と、職場コミュニケーション能力等の習得を図るための職場外研修を実施した。</p>	<p>職員提案制度や経営改善に向けた意識改革、市民から愛される病院づくりの意識改革に取り組む。 更なる経営管理委員会の活性化を図り、経営改善に取り組む。</p>
<p>4) 市民への提言 地域医療の崩壊が危惧されている中、栗原市立病院においても医師不足による診療科の休止や縮小を余儀なくされている。 市民の皆さんに、医療現場の現状や厳しい勤務実態などを正しく理解していただき、地域全体で医療・病院を守って行こうとする環境づくりのため、フォーラムの開催に取り組む。</p>	<p>地域等からの要請による出前講座（健康講話）に、講師（医師）を派遣するなど、健康に関することや医療のかかり方、市の医療体制などについて講演している。ただし、市民を交えた懇談会等は未実施である。</p>	<p>医療現場の実態や医師の勤務実態を正しく理解していただくための広報活動を実施する。（市広報紙の活用） また、市民の声を病院運営に反映できるよう、市民を交えた懇談会やシンポジウムの開催を検討する。</p>

提言内容	現 状	今後の取り組み
<p>5) 経費の合理化</p> <p>① コスト削減の強化を図るには、適正価格による物品等の購入努力や在庫管理・補充方式の改善などコスト削減のための取り組み。</p>	<p>① 3病院共同購入、或いは一括購入を推進し経費節減を図っている。また、栗原中央病院にあってはSPDの強化を図り適正価格による購入努力や在庫管理等に努めている。</p>	<p>① 更なるコスト削減を図るため、他医療機関との共同購入の導入を検討する。</p>
<p>② 収益管理の向上を図るには、病棟配置人員の見直しによる入院基本料等の上位の施設基準の取得や請求漏れ、過誤請求防止対策、査定減への対応等診療部門・看護部門・事務部門が一体となった取り組みを行い収入管理の徹底を図る。</p>	<p>② 請求漏れや査定減対策等は、事務部門を中心に他部門との連携を図り実施している。 なお、栗原中央病院は、看護師の再配置をして一般病棟7対1の入院基本料の取得に向け検討中である。</p>	<p>② 栗原中央病院の一般病棟入院基本料の現行10対1を7対1に見直しを行う。 (H22.2月試行、H22.3基準取得)</p>
<p>③ 経営改善方策の推進を図るには、業務マニュアルの検討や部門別原価計算の導入により合理的な経営管理の実施などの経営改善方策について、可能な分野から取り組みに着手を図る。</p>	<p>③ 各部門において、診療報酬収益と人件費比較等による簡易な計算を一部で実施している状況に留まっている。</p>	<p>③ 合理的な経営改善に着手するため、各部門長等を対象に経営管理の研修会を実施する。 コスト意識の徹底により各部門の職員の再配置をするなどの見直しを図る。</p>

3 経営のあり方について

提言内容	現 状	今後の取り組み
<p>栗原市立3病院の運営について、経営責任の明確化と経営の効率性を図るため、平成20年4月1日より地方公営企業法の一部適用から全部適用に移行したところである。</p> <p>更に栗原市は、市立診療所5施設を有していることから有機的に活用を図る必要があり、会計方式は診療所特別会計とし、人事管理等については従来どおりとする。</p>	<p>市立病院は地方公営企業法の全部適用、市立診療所は特別会計であり会計方式は異なっているが、経営や人事については病院事業で一体的に管理している。</p>	<p>経営健全化計画(公立病院改革プラン)に添って、平成23年度まで健全経営が図られるよう取り組む。</p>

栗原市立病院経営評価委員会委員

No	所 属	役職名	氏 名	備 考
1	全国自治体病院協議会	名誉会長	小山田 惠	●委員長
2	(財)大原綜合病院	理事長	有 我 由紀夫	福島市医師会長
3	国立病院機構仙台医療センター	事務部長	久 保 瀧 哉	
4	栗原市医師会	議 長	宮城島 堅	宮城島クリニック院長
5	(社)宮城県看護協会	会 長	上 田 笑 子	
6	宮城県総務部	参事兼市町村課長	吉 田 祐 幸	(H21.3.31まで)
		市町村課長	池 田 敬 之	(H21.4.1から)
7	日本医療文化化研究会	主宰	茨 常 則	●副委員長 総務省地方公営企業経営アドバイザー (東京都)
8	矢川昌宏公認会計士事務所	代 表	矢 川 昌 宏	公認会計士・税理士 (石巻市)
9	栗原市企業連絡協議会	会 長	小 山 信 康	(株)宮城化成代表取締役
10	栗っこ農業協同組合	代表理事組合長	菅 原 章 夫	

(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。

- ? 計画に基づく取組状況、計画の見直し等に関すること。
- ? 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。
- ? 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。

- ? 学識経験者
- ? 医療関係者
- ? 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、平成24年3月31日とする。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。

(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。