

登米市病院事業中長期計画（第3次病院改革プラン）
平成28年度の業務実績に関する評価結果

平成29年12月

登米市立病院等運営協議会

目 次

第 1	平成28年度業務実績に関する評価方法について	3
第 2	評価結果について	4
I	登米市病院事業中長期計画に掲げた主要方策と経営指標	6
II	登米市病院事業中長期計画に掲げた収支計画と数値目標	17
第 3	平成 28 年度登米市病院事業業務実績への総合的な意見	22

【別添資料】

- ・登米市病院事業中長期計画に係る外部評価実施要領
- ・登米市病院等運営協議会委員名簿

第1 平成28年度業務実績に関する評価方法について

登米市立病院等運営協議会（以下、「協議会」という）は、登米市病院事業（以下、「病院事業」という）が登米市病院事業中長期計画（平成28年11月策定）に掲げた「主要方策と経営指標」並びに「収支計画と数値目標」の平成28年度業務実績について、以下のとおり評価を行った。

【評価の目的】

地域において必要とされる医療の確保を図る上で、登米市病院事業に求められる役割を果たしているか否かといった観点に立ちながら、登米市病院事業中長期計画がどの程度進捗しているのか、目標が達成できなかった場合の原因は何か、今後の改革をどう進めるべきか等について病院事業内部の自己評価を聴取し、その妥当性を検証し、意見を述べることを目的とした。

【評価方法】

評価を行うにあたり、病院事業から提出された「登米市病院事業中長期計画自己評価シート」を基に、病院事業が行った自己評価を踏まえつつ、協議会委員が個別に評価を行い、その上で、協議会の総意を取りまとめる形で最終評価を行った。

【評価基準】

- 「S」：中長期計画・年度計画を大幅に上回っている
- 「A」：中長期計画・年度計画を上回っている
- 「B」：中長期計画・年度計画に概ね合致している
- 「C」：中長期計画・年度計画をやや下回っている
- 「D」：中長期計画・年度計画を下回っており、大幅な改善が必要

協議会の総合評価内容は次のとおりである。

平成29年12月

登米市立病院等運営協議会
会長 遠藤 尚

第2 評価結果について

項目別評価については、下記5段階の判定基準により、登米市病院事業中長期計画に掲げた【主要方策と経営指標】14項目、【収支計画と数値目標】6項目の評価を行った。

●登米市病院事業中長期計画に掲げた主要方策と経営指標について

【評価基準別】

評 価 基 準	評価結果数
「S」：中長期計画・年度計画を大幅に上回っている	0
「A」：中長期計画・年度計画を上回っている	0
「B」：中長期計画・年度計画に概ね合致している	9
「C」：中長期計画・年度計画をやや下回っている	5
「D」：中長期計画・年度計画を下回っており、大幅な改善が必要	0
合 計	14

【主要方策と経営指標別】

No.	目標達成指標名	評価結果
1	寄附講座の設置	B
2	寄附講座教員の派遣	
3	総合診療科専攻医の受入	/
14	総合診療専門医の確保	
4	施設の整備	B
5	サテライトセンター教員の派遣	
6	医学生奨学金等貸付制度の見直し	C
7	救急搬送受入率の向上	B
8	療養病床の整備	C
9	透析患者の入院体制の整備	C
10	東北大学の連携施設の認定	B
	石巻赤十字病院の連携施設の認定	
	大崎市民病院の連携施設の認定	
11	地域包括ケア病棟（床）の設置	B
12	在宅療養支援診療所の運営	C
13	在宅患者急変時の入院受入体制の充実	B

No.	目標達成指標名	評価結果
15	電子カルテシステムの導入	B
16	MMW I Nシステムへの参加	
17	大腸がん健診二次健診受診率の増加	B
18	開放型病床の設置	C
19	登録医の数	
20	県北産科セミオープンシステムの継続	B
21	小児科救急外来(日曜日)の実施	

●登米市病院事業中長期計画に掲げた収支計画と数値目標

【評価基準別】

評 価 基 準	評価結果数
「S」：中長期計画・年度計画を大幅に上回っている	0
「A」：中長期計画・年度計画を上回っている	1
「B」：中長期計画・年度計画に概ね合致している	1
「C」：中長期計画・年度計画をやや下回っている	4
「D」：中長期計画・年度計画を下回っており、大幅な改善が必要	0
合 計	6

【収支計画と数値目標別】

No.	目標達成指標名	評価結果
1	経常収支比率	C
2	医業収支比率	
3	職員給与費対医業収益比率	C
4	薬品費対医業収益比率	A
5	委託費対医業収益比率	B
6	病床利用率	C
7	年間延入院患者数	
8	年間延外来患者数	C

I 登米市病院事業中長期計画に掲げた主要方策と経営指標

※登米市病院事業中長期計画書 P 36～42

1 総合診療医育成への寄与及び医師の確保

(1) 東北大学との連携強化及び寄附講座等の設置

目標達成指標	最終目標値	達成時期	H28 目標値
No. 1 寄附講座の設置	設置	H29	開設に向けた準備
No. 2 寄附講座教員の派遣	1 人／年	H32	

【平成 28 年度事業の評価の視点】

- ・総合診療教育や臨床研究教育指導を行う教員の派遣を目的とした、寄附講座の開設に向けた準備をしたかどうか。

【評価結果】

- ・ B

【評価理由】

- ・概ね計画どおりの取組を進めることができたことから、「B」と評価する。

【評価に当たっての意見、指摘等】

- ・診療をしぼり、単に人員の補充にならないよう大学と協議を行っていただきたい。
- ・平成 28 年度の活動結果として、平成 29 年 10 月の寄付講座設置につながったものであり評価できる。しかし、開設はこれからであり、今後、東北大学からの派遣教員医師に依存することなく、医療局を挙げて、より充実した指導体制を構築し、魅力ある拠点づくりに邁進していく必要性を強く要望する。そのような、医療局の総力結集と市長部局との連携が、ひいては、より一層の魅力と活力のある市立病院につながるものと期待する。

目標達成指標	最終目標値	達成時期	H28 目標値
No. 3 総合診療科専攻医の受入	1 人／年	H32	
No.14 総合診療専門医の確保	1 人	H32	

【平成 28 年度事業の評価の視点】

- ・平成 30 年 4 月から新専門医制度がスタートするため、具体的な取組は平成 30 年度以降となる。

【評価結果】

評価除外

【評価理由】

—

【評価に当たっての意見、指摘等】

—

(2) 東北医科薬科大学との連携及びサテライトセンターの充実

目標達成指標	最終目標値	達成時期	H28 目標値
No.4 施設の整備	受入整備完了	H28	受入整備完了
No.5 サテライトセンター 教員の派遣	1人/年	H32	

【平成 28 年度事業の評価の視点】

- ・医学生受入れ体制の整備を完了したかどうか。

【評価結果】

- ・ B

【評価理由】

- ・計画どおりの取組を進めることができたことから、「B」と評価する。

【評価に当たっての意見、指摘等】

- ・ハード（施設）整備はよく対応されている。平成 29 年度から体験実習が始まることとあり、登米市民病院が卒業後の勤務先として選択されるよう、サテライトセンター病院としての優位性を活用し、市立病院としての魅力と強みなどを十分にアピールできるソフト面の整備・充実がより重要である。また、それら内容等を市民に発信することにより、一層の信用と信頼を得られるものとする。
- ・東北医科薬科大学の学生指導がきちんとできる指導医の派遣を求めるべきである。

2 医学生奨学金等貸付制度の見直し

目標達成指標	最終目標値	達成時期	H28 目標値
No.6 医学生奨学金等貸付 制度の見直し	条例改正	H28	条例改正

【平成 28 年度事業の評価の視点】

- ・医学生奨学金等貸付制度に関する条例を改正したかどうか。

【評価結果】

- ・ C

【評価理由】

- ・ 条例改正には至らなかったが、見直し案を提案できたため、「C」と評価する。

【評価に当たっての意見、指摘等】

- ・ 専門的な知識や技能を持った有能な医師の確保のためにも、実態に見合った制度の見直しが必要と思われる。
- ・ 市民目線を踏まえた上で、効果的・合理的な奨学生の誘引方法について再検討が必要である。今後の展開もあることから、検討、方針決定が求められる。
- ・ 奨学金制度が医師招へいに直結するものなのか疑問に感じる。登米市で勤務できない理由として挙げられる「希望する診療科がない」「キャリアアップにつながらない」等という意見を考えなければならない。医師を育てることも、招へいすることも大切であるので、今後も協議していただきたい。
- ・ 返済確約と勤務の確約が可能な学生のみ貸付すべき。勤務不能な場合は一旦返済を求めるべきである。

3 救急医療体制の充実

目標達成指標	目標値	達成時期	H28 目標値
No. 7 救急搬送受入率の向上	64.2%	H32	61.7%

【平成 28 年度事業の評価の視点】

- ・ 救急患者の可能な限りの受入れを図り、平成 28 年度目標となる救急搬送受入率 61.7%を達成したかどうか。

【評価結果】

- ・ B

【評価理由】

- ・ 目標値を達成することはできなかったが、応需率は 75.7%（登米地域の中核である市民病院は 80.8%）であったことから、「B」と評価する。

【評価に当たっての意見、指摘等】

- ・ 医師が少なくなっている現状で、受入れに積極的であったことが伺える。また、他医療機関との連携も大切であることから、それぞれの役割分担を明確にしていきたい。それと同時に市民病院の役割、高度医療機関の役割をもっと地域住民に啓発していただきたい。
- ・ 医師・専門医が少ない現状からも、一つの自治体病院ですべての専門医を持つことは不可能に近い。今後も近隣自治体病院との連携は必要不可欠と考える。
- ・ 当直医には、よほどの事情が無い限り、一度は受けていただきたい。入院又は転送

はその時点で判断していただきたい。

- ・応需率は一定水準を維持していると考ええる。

4 米谷病院整備事業

目標達成指標	目標値	達成時期	H28 目標値
No.8 療養病床の整備 (米谷病院建設事業)	80 床	H30	30 床

【平成 28 年度事業の評価の視点】

- ・米谷病院建設において、建設工事が工程どおり進んだかどうか。

【評価結果】

- ・ C

【評価理由】

- ・汚染土壌処理については適切な対応を実施したものの、処理作業により、工期が 1 年遅れたことから、「C」と評価する。

【評価に当たっての意見、指摘等】

- ・汚染土壌は事前の地質調査では不明だったものと考慮する。その前提では、不可抗力であり、やむを得ないものであったと考える。市民にとって不安が微塵もない病院建設をお願いする。
- ・早期に目標値を達成できるよう努力するべき、療養病床は今後もっと必要になる可能性がある。

5 透析入院患者への対応

目標達成指標	目標値	達成時期	H28 目標値
No.9 透析患者の 入院体制の整備	3 床	H32	・診療所のあり方検討 ・入院病床の検討

【平成 28 年度事業の評価の視点】

- ・よねやま診療所のあり方の検討及び市民病院での入院可能な病床について検討したかどうか。

【評価結果】

- ・ C

【評価理由】

- ・入院体制の受入れ、患者の搬送方法及び施設のあり方についての検討は内部検討で

留まり、関係機関等との検討・協議までには至らなかったため、「C」と評価する。

【評価に当たっての意見、指摘等】

- ・登米市の高齢化率は年々上昇してきており、脳血管疾患の患者数も他圏域に比較し高い状況にある。このことから、糖尿病や高血圧などの患者が増加し、透析を必要とする患者の増加が見込まれる。安全安心な地域づくりに医療機関の整備は不可欠であることから、早急な整備に向けた検討が必要と考える。
- ・透析医療機関は市内でも限られており、検討・協議をしていただきたい。
- ・透析は、よねやま診療所から市民病院へ移し集中管理した方が効率的である。よねやま診療所は一般内科外来への変更を提案する。

6 日本専門医機構認定研修プログラムによる基幹病院からの研修医の受入

目標達成指標	目標値	達成時期	H28 目標値
No.10 ・東北大学の連携施設の認定 ・石巻赤十字病院の連携施設の認定 ・大崎市民病院の連携施設の認定	連携施設 認定	H28	申請及び認定

【平成 28 年度事業の評価の視点】

- ・東北大学、石巻赤十字病院及び大崎市民病院との連携強化を図るため、各病院との連携施設に係る申請を行い認定されたかどうか。

【評価結果】

- ・ B

【評価理由】

- ・当初、平成 29 年度からスタートする予定であった新専門医制度が 1 年延びたため、認定には至らなかった。しかし、病院事業として取組むべきことは行い、申請できたので、「B」と評価する。

【評価に当たっての意見、指摘等】

- ・認定申請に向け今後も取り組んでいただきたい。
- ・産婦人科、小児科、脳神経外科、神経内科の連携の充実や、3 次救急（重症熱傷、多発外傷）の連携が必要である。今後も各病院との連携施設に向けた取組を行い、研修医を積極的に受入れていただきたい。

7 地域包括ケアシステム構築への参画

(1) 病床機能の再編

目標達成指標	目標値	達成時期	H28 目標値
No.11 地域包括ケア病棟(床)設置	29 床	H28	29 床

【平成 28 年度事業の評価の視点】

- ・病床機能の再編として、地域包括ケア病棟（床）を 29 床設置したかどうか。

【評価結果】

- ・ B

【評価理由】

- ・平成 28 年 8 月に登米市民病院へ地域包括ケア病棟を設置できたことから、「B」と評価する。

【評価に当たっての意見、指摘等】

- ・地域包括ケアシステムの構築、運用、高度化のためには医療の寄与度合いはとて大きく依存する。公立であり、この地域の基幹である病院の役割として求められているとも考える。「寄り添う医療」の実践として病床の設置のみではなく、引き続き、持っている能力や影響力等を地域において展開していくことが市民にとっての安全安心な地域づくりに大きく貢献するものであり、身近な存在として市民とのパイプも太くなる。
- ・包括ケア病棟の設置は良いことである。しかし、在宅主治医との兼ね合いもあると思うが、退院準備病棟だけの活用にならないよう在宅医療患者のニーズに応えられるような受入れも進めていただきたい。
- ・今後、ますます必要度が高くなると考えられる。多職種と連携して進めていただきたい。
- ・包括ケア病床と療養病床のすみわけ及び入院マネジメントを確立させるべき。

(2) 在宅医療と入院体制の充実

目標達成指標	目標値	達成時期	H28 目標値
No.12 在宅療養支援診療所の運営（継続）	登米診療所 上沼診療所	H32	継続 登米＝医師 2 名 上沼＝医師 1 名
No.12 在宅療養支援診療所の運営（標榜）	津山診療所	H32	標榜（医師 1 名）

【平成 28 年度事業の評価の視点】

- ・登米診療所、上沼診療所は在宅療養支援診療所の運営を継続できたかどうか。また、津山診療所は在宅療養支援診療所の施設基準取得に向け、まずは常勤医師の確保に向けた取組が行えたかどうか。

【評価結果】

- ・ C

【評価理由】

- ・登米、上沼診療所については、これまでの運営（在宅療養支援診療所の継続）を行うことができたが、津山診療所については、医師の確保が出来ず1年間休診したことにより、「C」と評価する。

【評価に当たっての意見、指摘等】

- ・医師の負担軽減、医師の質の確保のための研修も、是非、3診療所の連携は重要なことであり継続を願う。
- ・引き続き、都市型の狭義の医療ではなく、この地域らしい広義の医療「寄り添う医療」の実践を望む。
- ・診療所は地域の要になる場所である。継続診療ができるよう今後も取り組んでいただききたい。
- ・常勤医師確保を願う。
- ・津山診療所については、民営化や開業医への委託など経営形態の見直しについて検討すべきである。

目標達成指標	目標値	達成時期	H28 目標値
No.13 在宅患者急変時の入院受入体制の充実	登米市民病院 米谷病院 豊里病院	H32	加算算定に向けた調査

【平成 28 年度事業の評価の視点】

- ・在宅患者急変時の入院受入れ体制の充実を図るため、在宅療養後方支援病院の施設基準届出準備に向けた調査を行ったかどうか。

【評価結果】

- ・ B

【評価理由】

- ・在宅療養後方支援病院の施設基準届出準備に向けた調査を行ったことから、「B」と評価する。

【評価に当たっての意見、指摘等】

- ・在宅担当医の入院希望要請には極力受入れていただきたい。看取りの充実のためにも必要と考える。
- ・病院側のスタッフにかかる負担が大きくなることが想定されるが、市民の生命に関わることであり、安心安全な生活に大きく貢献するものであると考える。引き続き、計画に沿った対応をお願いしたい。
- ・在宅医療後方支援病院の充実は大切である。今後も継続して取り組んでいただきたい。
- ・在宅患者は緊急時、近くの病院を切望する。24 時間いつでも診断可能な体制を続けていただきたい。

(3) システム等の整備

目標達成指標	目標値	達成時期	H28 目標値
No.15 電子カルテ システムの導入	米谷病院	H29	導入に向けた協議
	豊里病院 よねやま診療所	H30 (全施設導入完了)	導入に向けた協議
No.16 MMW I N システムへの参加	豊里病院 よねやま診療所	H30 (全施設参加完了)	MMW I N導入に 向けた協議
	津山診療所		－ (休診中)

【平成 28 年度事業の評価の視点】

- ・電子カルテシステム導入に向けた協議を実施したかどうか。また、MMW I Nの積極的な活用を推進するため、導入に向けた協議を実施したかどうか。

【評価結果】

- ・ B

【評価理由】

- ・各施設において検討委員会を設置し、導入に向けた協議・準備を進めていることから、「B」と評価する。

【評価に当たっての意見、指摘等】

- ・電子カルテシステム、MMW I Nシステムともに、医療スタッフにとっての省力化が図れ、患者にとっても待ち時間の短縮化や重複検査の解消等が図れるものである。また、災害時等のデータ管理においても大きく寄与すると言われており、効率性、有効性の観点から早期の導入が望まれ、引き続きの取組が必要であるとする。なお、導入に際しては、経済性にも配慮したシステムの構築が必要である。
- ・MMW I Nの必要性を住民に啓発することが必要。今後も取り組んでいただきたい。

- ・登米市の医療機関相互のネットワークは大切であり、早期に導入すべき。MMW I Nとの連携はセキュリティーの確保が前提である。資料の流出は絶対さけていただきたい。

(4) 保健事業との連携

目標達成指標	目標値	達成時期	H28 目標値
No.17 大腸がん健診二次 健診受診率の増加	70.0%	H32	50%

【平成 28 年度事業の評価の視点】

- ・登米市大腸がん検診受診後の二次健診受診率の増加を図るため、平成 28 年度目標値となる受診率 50%を達成できたかどうか。

【評価結果】

- ・ B

【評価理由】

- ・豊里病院、米谷病院の受入れ体制の協力連携を得て、目標どおり受診率が 50%となったことから、「B」と評価する。

【評価に当たっての意見、指摘等】

- ・大腸がんの検診自体が時間を要することに加え、遠距離にある医療機関まで赴かなければならないことなどが低迷する検診率となっている。ひとつでも障壁を除去することとなる地元での検診が、市民にとって「身近な検診」の動機付けとなるものとする。医師をはじめとする医療スタッフの充実が不可欠であるが、市民の健康管理の観点からは重要であり、引き続きの取組が必要と考える。
- ・がん検診の実施は早期発見に結び付く。健康寿命を延ばすためにも今後も必要である。
- ・市民の求めがあれば必要なことであるが、医療として力を注ぐところは優先順位としては日々の診療確保であるとする。
- ・二次健診は今後も進めるべきであり、より高次の診療に重さをおくべきである。
- ・48.5%から 50%は達成しやすかったのではと思われる。29 年度以降も引続き受診率の向上に努めていただきたい。

8 開業医との連携

目標達成指標	目標値	達成時期	H28 目標値
No.18 開放型病床の設置	5 床	H28	5 床
No.19 登録医の数	20 人	H28	20 人

【平成 28 年度事業の評価の視点】

- ・開業医との病診連携を図るため、開放型病床 5 床の設置ができたかどうか。また、登録医 20 人の確保ができたかどうか。

【評価結果】

- ・ C

【評価理由】

- ・開放型病床の設置に向け、登米市民病院内に 4 床の病床を確保したが、医師会へ登録医への意向を確認したところ利用意志（要望）が無かったため、登録医の数はゼロであった。よって、「C」と評価する。

【評価に当たっての意見、指摘等】

- ・医師会と十分な意見交換を行いながら、地域医療確立のため今後も取り組んでいただきたい。但し、医師不足、開業医の高齢化など様々な事由により、医師会からの利用意志が無く目標達成が見込めない場合は、評価対象から除外する等の見直しが必要と思われる。
- ・計画は、理想としても現実と相違があるので、今後も、医師会との十分な意見交換を行いながら、課題の整理を行う必要があると思われる。
- ・医師不足、開業医の高齢化等様々な問題が考えられるが、今後の地域医療確立のため今後もより良い方向に進むよう検討を重ねていただきたい。
- ・医師会との話し合いを更に重ね、知恵を出し合い登米市に合った方法を見つけていただきたい。

9 産科及び小児科の充実

目標達成指標	目標値	達成時期	H28 目標値
No.20 県北産科セミオープンシステムの継続	継続	H32	毎週水・木曜日の継続
No.21 小児科救急外来（日曜日）の実施	継続	H32	年間 51 日継続

【平成 28 年度事業の評価の視点】

- ・関係機関と連携し、県北産科セミオープンシステムを毎週水・木曜日継続できたかどうか。また、小児科救急外来の日曜日の実施となる年間 51 日を継続できたかどうか。

【評価結果】

- ・ B

【評価理由】

- ・大崎市民病院や東北大学病院小児科医局からの診療応援により、診療体制を維持することができたことから、「B」と評価する。

【評価に当たっての意見、指摘等】

- ・周産期医療を取り巻く環境（医師不足）を考えれば、非常設診療でやむを得ない。小児科救急外来と併せ、登米市内の中央病院としての役割は一定程度果たしているものとする。是非、継続できるよう対応をお願いする。
- ・専門医師の確保が難しい中、この診療体制が継続出来ているということは良いことである。
- ・産科医、小児科医の診療体制を確保したことは大きいと感じる。
- ・専門医師の確保は困難と思われるが、小児が安心して受診できるようにしていただきたい。将来の子供の減少も想定されるが、安心して受診できる病院が絶対必要であり。病院の評価も問われる。
- ・東北医科薬科大学の方からも大学が充実したら応援してもらえよう、現時点から協議を行っておくこと。

II 登米市病院事業中長期計画に掲げた収支計画と数値目標

※登米市病院事業中長期計画書 P 50～51

- 1 経営収支の改善に向けた数値目標
- 2 入院・外来患者数、施設利用者数

【平成 28 年度事業の評価の視点】

- ・次項目において、病院事業全体の各実績値が平成 28 年度目標値以上となっているかどうか。

No.1 ○経常収支比率

(単位: %)

H27実績	H28目標	H29目標	H30目標	H31目標	H32目標	H37目標
93.4	96.2	98.7	99.8	99.8	100.8	102.2

・経常費用が経常収益によってどの程度賄われているかを示すものであり、この比率が高いほど経常利益率が高いことを表し、これが100%未満であることは経常損失が生じていることを意味する。「経常収入÷経常支出×100」で算出。

No.2 ○医業収支比率

(単位: %)

H27実績	H28目標	H29目標	H30目標	H31目標	H32目標	H37目標
86.8	90.3	92.5	92.9	91.3	92.1	95.7

・医業収益と医業費用を比較するもので、100%以上が望ましい。「医業収益÷医業費用×100」で算出。

【評価結果】

- ・ C

【評価理由】

- ・入院収益、外来収益ともに減少し、医業収益が計画値よりも下回ったことから、「C」と評価する。

【評価に当たっての意見、指摘等】

- ・病院、診療所、訪問看護の平成 27 年度決算では、上沼診療所以外は全て費用が上回っている。特に、赤字が大きいのは市民病院であり、全体の 70%程度となっている。平成 28 年度はこの比率の延長上にあると考えられる。費用のうち職員給与費は各施設とも約 50%を占めているが、適正人員配置である現状では、制度上、費用削減は困難である。費用削減は、医薬品で 1.1 億円、委託費で 1 百万円、これ以上の削減は見込めないことから、特に市民病院の料金収入の向上が不可欠と考える。
- ・公的病院で黒字化することは難しいとされているが、前年度より減収している原因は把握するべきと考える。
- ・医師の確保の厳しさが理解できるが、常にアンテナを張って医師の確保に努めていただきたい。病院の評価は医師次第と思う。
- ・「30 年前の旧佐沼病院は非常に活気があった」と聞いている。人口の変動や地域の

変化なども含め、「この30年の間に何があったのか」を考えなければならないと感じる。

No.3 ○職員給与費対医業収益比率

(単位:%)

H27実績	H28目標	H29目標	H30目標	H31目標	H32目標	H37目標
58.7	55.8	55.8	56.1	55.7	55.9	56.0

・医業収益に対する職員給与費の割合を示す指標で、値が低いほど少ない職員給与費で医業収益をあげていることを示す。「職員給与費÷医業収益×100」で算出。

【評価結果】

・ C

【評価理由】

- ・ 既卒者の採用や年度途中の採用、応援医師報酬の増加などで計画値よりも給与費が増加したほか、医業収益が減少したため、計画よりも給与費の割合が増加したことから、「C」と評価する。

【評価に当たっての意見、指摘等】

- ・ 職員給与費は固定経費であることから、目標数値の達成に向けては収益の向上が求められる。一方で、公立病院としては、診療・治療行為に特化するのみではなく、「医療の地域展開」として、スタッフが病院を離れ、各地域で市民の中に入って活動するなど、現在も公立として存在している意義を市民と共有できる活動を行うことも求められる。
- ・ ニーズに応えると職員の負担が大きくなる。職員を増やせば人件費の増加につながる。どの事業所でも同様のことが考えられ大変であると思うが、適正な対応を検討していただきたい。
- ・ 医師の対応もあると思うが職員の対応も病院の評価にされることがある。常に緊張して業務に当たっていただきたい。

No.4 ○薬品費対医業収益比率

(単位:%)

H27実績	H28目標	H29目標	H30目標	H31目標	H32目標	H37目標
13.7	13.6	11.8	10.1	10.1	10.1	9.9

・医業収益に対する薬品費の割合を示す指標で、値が低いほど少ない薬品費で医業収益をあげていることを示す。「薬品費÷医業収益×100」で算出。

【評価結果】

・ A

【評価理由】

- ・ 計画値を上回って達成したことから、「A」と評価する。

【評価に当たっての意見、指摘等】

- ・薬品購入費削減に尽力されたことが伺える。今後も継続して取り組んでいただきたい。
- ・平成 27 年度決算 862 百万円から 750 百万円に、112 百万円の削減は、収支の改善に極めて大きく貢献したと考える。引き続き、経費削減に向けた調査、工夫等の継続を望む。

No.5 ○委託費対医業収益比率

(単位:%)

H27実績	H28目標	H29目標	H30目標	H31目標	H32目標	H37目標
10.0	10.6	10.5	10.7	10.7	10.7	10.7

・医業収益に対する委託費の割合を示す指標で、値が低いほど少ない委託費で医業収益をあげていることを示す。「委託費÷医業収益×100」で算出。

【評価結果】

- ・ B

【評価理由】

- ・計画値に概ね合致していることから、「B」と評価する。

【評価に当たっての意見、指摘等】

- ・医療機器保守業務、医事業務、除雪業務などは運営上不可欠であり、除雪業務以外は変動要素の少ない固定経費で、現状での削減は困難であるが、医事業務については、電子カルテの導入に合わせ、見直しを検討する必要があると考える。
- ・今後も委託費の見直しに取り組んでいただきたい。
- ・給食は治療の中の一つと考えることができるとともに、給食内容によっても評価される場合があることから、更なる充実をお願いする。

No.6 ○病床利用率

(単位:%)

区 分	H27実績	H28目標	H29目標	H30目標	H31目標	H32目標	H37目標
病院事業全体	71.2	79.2	81.6	84.0	84.3	84.5	85.7
一般	69.4	76.8	78.4	80.1	80.4	80.6	82.1
包括ケア			86.2	86.2	86.2	86.2	86.2
回復リハ	62.4	83.3	83.3	83.3	83.3	83.3	83.3
療養	99.3	100.0	98.5	96.9	97.5	97.5	98.8

No.7 ○年間延入院患者数

(単位:人)

区 分	H27実績	H28目標	H29目標	H30目標	H31目標	H32目標	H37目標
病院事業全体	97,785	108,400	114,728	127,564	128,314	128,238	130,110
一般	80,035	88,325	81,253	81,026	81,466	81,518	83,025
包括ケア			9,125	9,125	9,150	9,125	9,125
回復リハ	6,852	9,125	9,125	9,125	9,150	9,125	9,125
療養	10,898	10,950	15,225	28,288	28,548	28,470	28,835

【評価結果】

・ C

【評価理由】

- ・ 医師の異動により手術が減少したことなどにより入院が減少し、計画値を下回ったことから、「C」と評価する。

【評価に当たっての意見、指摘等】

- ・ 疾病内容で利用率は変わり得ると思う。登米圏外へ多くの人が入院している状況も改善すべきである。
- ・ 登米市は、毎年1千人程度の人口減少が続いていることと併せ、圏域での入院率が55%と患者が他圏域に流れ、(疾病内容が不明のため一概には論じられないが) 圏域ごとの入院率では、他圏域に大きく遅れをとっている。地勢的な理由も考えられるが、内容分析し、地域ニーズに応えられるよう、医療体制を整える必要があると考えられる。また、根本的課題として、医師の充足が何にも増して求められ、そのための環境整備が急務と考える。
- ・ 収支比率同様に原因が何か、医師不足だけなのか今後も考えていかなければならないと感じる。
- ・ 米谷病院も豊里病院も、必要不可欠の病院である。絶対医師を切らないようにしていただきたい。
- ・ 病床利用率、年間延入院患者数、年間延外来患者数とも、医師をはじめとする医療スタッフ不足に起因すると思われるが、まわりの声を聞くと「紹介状が無いから行けない」「すぐに退院させられる」等と病院に対しての不満を持っている人が多いように感じる。

No.8 ○年間延外来患者数(訪問看護利用者含む)

(単位:人)

区 分	H27実績	H28目標	H29目標	H30目標	H31目標	H32目標	H37目標
病院事業全体	279,851	288,181	292,873	293,536	292,057	289,897	278,442

【評価結果】

・ C

【評価理由】

・ 外来患者数は、医師不足による影響で津山診療所の休診、医師の異動、診療体制の縮小などで、前年度より減少、計画値を下回ったことから、「C」と評価する。

【評価に当たっての意見、指摘等】

- ・ 登米市は、毎年1千人程度の人口減少が続いている中で、計画では、ほぼ横ばいの年次推移としている。一方では、地域包括ケアを視野に入れるとともに、病診連携と医師不足による勤務負担の軽減を図るため、かかりつけ医への紹介を積極的に行ったとのことである。計画と実際のミスマッチが懸念される。仮に患者数を減じて計画計上することは収益に直結することから、その減少については、特殊外来や検診の重点化などで補填する等、再度、内容検討する必要が求められる。
- ・ 外来数の減少は病院の方向性としてはこのようなものだろう。完全予約にすればさらに減少すると思われる。
- ・ 収支比率同様に原因が何か、医師不足だけなのか今後も考えていかなければならないと感じる。
- ・ 訪問看護ステーションはよく頑張っていることが感じられる。他の訪問看護の見本になるよう期待する。
- ・ 医師不足の解消、特に小児医の確保に努めていただきたい。更に地域医師との連携を深めていただきたい。
- ・ 医師の不足もあるが、医療従事者の接遇は大事なポイントになる。

第3 平成28年度登米市病院事業業務実績への総合的な意見

- 国が在宅医療を進めているのは、医療費の削減が目的であると思われる。
実際は多くの住民が地元の病院を頼りにしている。入院の率が低下していることが問題ではなく、他の圏域に行かざるを得ない住民の気持ちを考慮に入れた計画を作っていただきたい。診療科の充実については、この地に脳卒中が多いことから早くt-PAへの対応ができるよう脳神経外科と神経内科の開設を望む。耳鼻科、眼科はこのままの状態でも良いと思われる。循環器は栗原中央病院が精力的に行っているので連携を密にして対応すれば良いかと考える。評価でも述べたが入所又は入院できる施設は高齢社会ではどうしても必要である。
- 評価は、「評価の視点」などから判断し、自己評価点と同等の評価である。しかしながら、中長期計画は、5年の区切りをつけて目標を設定するとされているが、理想と現実に相違も見られる。職員一人ひとりが、公営企業として「経営理念」・「医療ビジョン」に掲げた取組に向けた内容を十分に理解し、一つひとつの事業や項目に対しPDCAサイクルを絶え間なく繰り返すことで計画に近づくことができるのかとも思われる。
すべてのポジションにおいても、実践的なPDCAサイクルの取組を期待する。なお、企業会計であることから、場合によっては収支バランスを見ながら目標数値を含めた計画の見直しも必要である。
- 今回、評価するにあたり、病院事業管理者をはじめ職員の皆さんがご尽力されていることを強く感じた。病院はなくてはならない市民にとって大切なものである。病院職員だけではなく市民も関わり、みんなで運営していく仕組みが出来れば素晴らしいと思う。そのためには、病院の実情や病院のあり方を市民が真剣に考え、理解していかなければならない。そういった啓発がもっと盛んに、関心を持っていただける方法を考えて行かなければと思う。
- 市立病院の機能では対処できない疾患は数多くある。これは、登米市立病院に限らず他の医療機関であっても同様と思われる。そのため、東北大学や石巻日赤、大崎市民病院などの高次医療機関との機能分担により、患者さんが市外の病院で入院、手術を受けることになる。もちろん、医師不足が著しい婦人科、小児科にあっても同様である。しかし、それでも患者さんは、なんとか地元で診療を受けたいと願っている。その気持ちに応えるためにも、患者さんに「親身」になって医療を提供されることを望む。そうすることによって、患者さんは満足するのではないだろうか。組織全体で、そういった意識を高めていただければ、今回の項目の評価が多少低くても、病院は必要だと市民から感謝されると思う。むしろ、そういった取り組みの方が大事だと考える。

- 社会情勢が大きく変化する中での病院事業運営にあたられ、感謝する。市民が求めていることは安心医療の確保である。一つの自治体病院での医療提供は困難になっている現状から、隣の自治体病院との連携を進めているところがあり功を奏していると思う。

登米市病院事業中長期計画に係る外部評価実施要領

1 外部評価の目的

地域において必要とされる医療の確保を図る上で、登米市病院事業に求められる役割を果たしているか否かといった観点に立ちながら、登米市病院事業中長期計画がどの程度進捗しているのか、目標が達成できなかった場合の原因は何か、今後の改革をどう進めるべきか等について病院事業内部の自己評価を聴取し、その妥当性を検証し、意見を述べることを目的とします。

2 評価実施主体

登米市病院等運営協議会で、外部評価を実施します。

3 評価対象

登米市病院事業中長期計画に掲載した「主要方策（主要事業）と経営指標」及び「収支計画及び数値目標」の内部評価結果について外部評価を行います。

また、病院運営についての総合的な意見を述べます。

- (1) 登米市病院事業中長期計画「主要方策（主要事業）と経営指標」
- (2) 登米市病院事業中長期計画「収支計画及び数値目標」
- (3) 登米市病院事業への総合的な意見
 - ・期待される地域医療の役割を果たしているか、病院改革プランに対する総合的な意見 など

4 評価結果の活用、公表

評価結果や外部評価委員会の意見を十分に精査し、経営改善に向けた対策を講じることとします。また、評価結果については、登米市医療局のホームページで公表します。

別添資料

登米市立病院等運営協議会委員名簿

〔順不同、敬称略〕

No.	氏 名	所属団体等	備 考
1	や しま のり よし 八 嶋 徳 吉	登米市医師会	副会長
2	おお さか ひろ のぶ 大 坂 博 伸	登米市歯科医師会	
3	ご とう まさ ひろ 後 藤 正 広	登米市薬剤師会	
4	おの であら よし お 小野寺 良 雄	登米市国民健康保険運営協議会	
5	えん どう たかし 遠 藤 尚	登米市社会福祉協議会	会 長
6	す とう あけ み 須 藤 明 美	登米市の医療を考える会	
7	さ とう ゆき こ 佐 藤 幸 子	宮城県看護協会登米支部	
8	たか はし かつ とし 高 橋 勝 利	宮城県経営者協会登米支部	
9	さ さ き ひろ たか 佐々木 博 尚	宮城県ケアマネジャー協会登米支部	
10	おお た よう へい 太 田 陽 平	登米市介護保険事業者連絡協議会	
11	み うら とし お 三 浦 年 男	宮城県東部保健福祉事務所 登米地域事務所	

任期：平成 29 年 11 月 7 日～平成 31 年 3 月 31 日