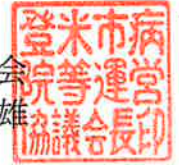




令和3年9月8日

登米市病院事業管理者
千葉雅弘様

登米市立病院等運営協議会
会長 小野寺良雄



登米市病院事業中長期計画（第3次病院改革プラン）
令和2年度業務実績に関する評価結果について

登米市立病院等運営協議会において、登米市病院事業中長期計画の令和2年度業務実績について評価を行ったところ、別添のとおりの結果となりましたので、別紙総括意見を付して報告いたします。



(別紙)

令和2年度における事業実績について、所定の内容に基づき評価を行いました。本年度は委員の任命替えが行われ11名の委員のうち7名が新しい委員となり、評価基準の見直しなどについての意見をいただいたところです。

平成28年11月に策定されました登米市病院事業中長期計画は、年数を経過するごとに目標と実績に乖離が生じ、外部評価においては、毎年度、厳しい評価が行われていたところではありますが、令和3年2月に令和3年度から令和7年度に向けての新たな取組みに対する計画や指標を掲げた改定版が策定されました。

この度の外部評価は、改定前の中長期計画の評価であり、計画に対しての実績は評価を得ている項目もありましたが、計画策定時との乖離や新型コロナウイルス感染症の観点から、厳しい評価もありました。

また、個別の主要方策と経営指標及び収支計画と数値目標の評価における意見や指摘等については、今後の取組みへの期待や要望事項もありますが、登米市病院事業業務実績への総合的な意見は、市民目線で述べられたものであるため、尊重していただき、今後の経営に活かしていただきたいと思います。

なお、新型コロナウイルス感染症が収束しない今日、改定後の中長期計画に掲げた計画や目標指標の達成が懸念されますが、人口減少や超少子高齢化の時代の中、将来を見据えた市立病院等のあり方を、医療局内の全職員と市民、議会、行政が情報をしっかり共有していくことが大切だと思います。

令和3年9月

登米市立病院等運営協議会
会長 小野寺 良 雄



登米市病院事業中長期計画(第3次病院改革プラン)
令和2年度の業務実績に関する評価結果

令和3年9月

登米市立病院等運営協議会

目 次

第1	令和2年度業務実績に関する評価方法について	1
第2	評価結果について	2
	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	4
	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	13
第3	令和2年度登米市病院事業業務実績への総合的な意見	18

【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
- ・登米市立病院等運営協議会委員名簿

第1 令和2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」の令和2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評価シート」を基に、病院事業が行った評価を踏まえつつ、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・年度計画を下回っている
- 「D」：中長期計画・年度計画を大幅に下回っており、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。

令和3年9月
登米市立病院等運営協議会
会長 小野寺 良 雄

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】11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	1
「B」：中長期計画・年度計画に概ね合致している	4
「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	2
合計	11

【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	A
2	寄附講座教員の派遣	
3	総合診療科専攻医の受入	D
14	総合診療専門医の確保	
4	施設の整備	D
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	C
8	療養病床の整備	B
9	透析患者の入院体制の整備	
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	
11	地域包括ケア病棟（床）の設置	
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	C
16	MMW I Nシステムへの参加	
17	大腸がん検診二次検診受診率の増加	B
18	開放型病床の設置	
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	0
「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	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	C
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	目標値	達成時期	R2 目標値	R2 実績値
No.1 寄附講座の設置	設置	H29	—	—
No.2 寄附講座教員の派遣	1人/年	R2	1人/年	2人/年

【令和2年度事業の評価の視点】

・No.2 寄附講座教員として教員の派遣があったかどうか。

※H29年9月に東北大学との「寄附講座の設置に関する協定書」を締結し、目標達成済みのためNo.1は評価に含めない。

【評価結果】

・『 A 』

【評価理由】

・平成29年に協定を締結した「地域総合診療医育成寄附講座」において、東北大学から教員2名が派遣され、63名の医学生の実習を受入れることができた。また、令和5年まで協定書の継続を図ることができたことから、Aと評価する。

【評価に当たっての意見、指摘等】

- ・次年度以降も協定の継続、多くの医学生の実習を受入れてほしい。
- ・協定締結後から東北大学と連携し、これまで多くの実習生を受入れ、総合診療医の育成に努めている。今後も事業を継続して登米市の医師確保に繋がることを期待する。
- ・教員派遣の目標は1名だったが、実績では2名であった。実習生の受入れ、診療応援につながっている点は評価できる。将来的に総合診療科の開設につながることを期待したい。
- ・寄附講座が設置されたこと。さらにR5まで期間が継続されたことを評価する。また、東北大から教員2名が派遣され診療応援をしてもらっているため目標は達成できた。
- ・東北医科薬科大学はまだ未知数であり、今のところは東北大学との関係を充実させることが大切である。

(2) 総合診療医の確保（関係大学との連携）

目標達成指標	目標値	達成時期	R2 目標値	R2 実績値
No.3 総合診療科専攻医の受入	1人/年	R2	1人/年	0人/年
No.14 総合診療専門医の確保	1人	R2	—	—

【令和2年度事業の評価の視点】

- ・総合診療科を専攻する医師の受入れができたかどうか。

【評価結果】

- ・『 D 』

【評価理由】

- ・2名の常勤医が総合診療領域特任指導医を取得し、受入体制の充実を図ることができた。しかし、東北大学病院において1名の専攻医を募集したが、受入依頼はなかったことから、Dと評価する。

【評価に当たっての意見、指摘等】

- ・総合診療専門の受入れはないが、受入体制を充実させた実績は評価できる。
- ・受入体制を整備しても大学病院等への働きかけや連携に至る体制整備は難しいのではないかと。
- ・目標としていた専攻医の受入れはできなかったが、基幹型臨床研修病院の指定や常勤医師による指導医の取得など、受入れるための環境・体制が整ってきているので、次年度以降も取組みの充実を期待する。
- ・2名の常勤医が総合診療領域特任指導医を取得し、受入体制を充実された点は評価できるが、目標とした専攻医の受入れがなかった。

(3) 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	目標値	達成時期	R2 目標値	R2 実績値
No.4 施設の整備	受入整備完了	H28	実習生の受入れ	新型コロナウイルス対応のため実習中止
No.5 サテライトセンター教員の派遣	1人/年	R2	—	—

【令和2年度事業の評価の視点】

- ・医学生の実入（受入体制の整備）を行うことができたかどうか。
※6学年までの医学生が受入できる体制を整備するまで計画を継続。

【評価結果】

・『 D 』

【評価理由】

- ・東北医科薬科大学において新型コロナウイルス感染症対応により、実習が中止となったことから、Dと評価する。

【評価に当たっての意見、指摘等】

- ・新型コロナウイルスの影響で実習が中止したことに対する評価は難しいが、結果として受入ができなかった。環境変化にも対応できるよう柔軟な対応に努めてほしい。
- ・教員の派遣にも至らなかった。
- ・大学側の新型コロナウイルス対応で医学生の実入がなかった。今後は大学と実習の実入に関する協議を行い、適宜対応していくことが重要と考える。

2 医学生奨学金等貸付制度の見直し

目標達成指標	目標値	達成時期	R2 目標値	R2 実績値
No.6 医学生奨学金等貸付制度の見直し	条例改正	H28	条例改正の必要性の判断	条例改正の必要性判断未実施

【令和2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改正の必要性の判断をしたかどうか。
(達成時期延長中)

【評価結果】

・『 C 』

【評価理由】

- ・制度見直し案の作成には至らなかったが、今後の基幹型臨床研修病院の指定を受けたことによる初期研修医の実入体制と合わせ、制度改正に向けて更なる検討を進めていく必要があるため、Cと評価する。

【評価に当たっての意見、指摘等】

- ・制度見直し案の作成で目標が「改正」になっており、外部評価点が同じということは制度見直しの本気度があまり伝わらないと感じる。基幹型臨床研修病院の指定を受けたことなどは評価できるが、制度改正に向けて更なる取組みを期待している。
- ・長年検討しているだけで進んでいない。早急に対処すべきである。
- ・制度の見直しが言われて時間が経つが、将来を見つめた早急な見直しが望まれ、医師等の確保が必要である。
- ・制度見直しを毎年提案しているが、そのままの状態になっている。不可能と判断される場合には、中止も考慮すべきである。

3 救急医療体制の充実

目標達成指標	目標値	達成時期	R2 目標値	R2 実績値
No. 7 救急搬送受入率の向上	64.2%	R 2	64.2%	59.2%

【令和2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、令和2年度目標となる救急搬送受入率64.2%を達成したかどうか。

【評価結果】

・『 C 』

【評価理由】

- ・救急告示病院として救急患者のうち、対応可能な中等症、軽症患者の受入に努め、救急搬送受入率は増加したが、専門外などで市立病院では対応が難しい患者もあったため、目標値を達成することはできなかったことから、Cと評価する。

【評価に当たっての意見、指摘等】

- ・目標値には届かなかったものの積極的な受入れにより前年度から3.5%向上したことは、病院で働く職員が日々ご尽力されている結果だと思う。
- ・目標値が高すぎる。
- ・高齢化、核家族化が進み、救急搬送者も増加しているが、医師不在や設備不足とのことで、受入れを拒むケースが増加している。
- ・受入拒否事由の6割については対応困難であるが、残り4割については要因等を分析し、可能な限り受入率の向上に結びつけられたい。
- ・市民病院を中心に、中等症、軽症患者の救急搬送に努めたが、目標達成できなかった。市民病院の医師数では、現状が限界ではないか。

5 透析入院患者への対応

目標達成指標	目標値	達成時期	R2 目標値	R2 実績値
No.9 透析患者の入院体制 の整備	3床	R 2	透析機能を登米 市民病院への移 転に向けた工事 等の取組	透析機能の登米 市民病院移転に 向けた工事等の 完了

【令和2年度事業の評価の視点】

- ・透析機能を登米市民病院への移転に向けた工事等の取組みが計画どおりできたかどうか。

【評価結果】

- ・『 B 』

【評価理由】

- ・登米市民病院への透析機能の移転工事について、当初、令和2年4月の診療開始予定だったが、令和2年6月から透析治療を開始することができた。開始時期は遅れたものの登米市民病院で透析患者の入院受入体制が整えられたことから、Bと評価する。

【評価に当たっての意見、指摘等】

- ・移転も無事に終わり、今後も受入体制を整えてください。
- ・糖尿病の慢性疾患の増により、今後も透析を行える受入体制を整えてほしい。
- ・市民病院への移転により透析患者の入院体制が強化され、患者の利便性が向上された。今後もこの体制が維持されることを期待する。
- ・透析病室の改修工事が終了し6月より診療が開始できた。
- ・透析治療の安定稼働のために泌尿器科専門医確保に努めてほしい。
- ・透析機能が市民病院に移転したことは評価できる。

7 地域包括ケアシステム構築への参画

(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	R2 目標値	R2 実績値
No.12 在宅療養支援 診療所の運営 (継続)	上沼診療所	R 2	継続 上沼＝医師 1 名	上沼 ＝ 継続 (医師 1 名)
No.12 在宅療養支援 診療所の運営 (標榜)	登米診療所 津山診療所	R 2	—	—

【令和 2 年度事業の評価の視点】

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。

【評価結果】

・『 C 』

【評価理由】

- ・上沼診療所は在宅療養支援診療所を継続することができたが、登米診療所及び津山診療所は、常勤医師が不在になり休診となったことから、Cと評価する。

【評価に当たっての意見、指摘等】

- ・今後も診療所の機能を維持できるようサポートしてほしい。
- ・上沼診療所の役割としては、在宅医療を十分に担っているが、津山、登米、よねやま診療所閉院により多くの方々が苦慮されている。
- ・在宅療養支援診療所は上沼診療所のみとなり最低限の機能が維持されたものの、在宅患者に対する療養体制は強化していく必要があると思う。現在休診となっている各診療所の今後のあり方も含めた対応の検討が必要である。
- ・医師不足の中で診療所を維持することは困難であり、計画の見直しを検討すべきである。

在宅患者急変時の入院受入体制の充実

目標達成指標	目標値	達成時期	R2 目標値	R2 実績値
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	R 2	受入体制維持	受入体制維持

【令和2年度事業の評価の視点】

- ・在宅患者急変時の入院受入体制が維持されているかどうか。

【評価結果】

・『 B 』

【評価理由】

- ・平成30年度には施設基準を取得したが、令和2年度に許可病床を減少させたことにより、在宅療養後方支援病院の施設基準を満たせず辞退することとなったが、在宅療養中の緊急入院患者の受入れを継続したことから、Bと評価する。

【評価に当たっての意見、指摘等】

- ・施設基準届出を辞退せざるを得なくなったので、目標値の設定も変更すべきである。
- ・在宅患者急変時の入院受入体制を維持している。次年度は達成目標を明確にして、評価しやすくした方がよい。(数値目標)
- ・目標値の「在宅患者急変時の入院受入体制維持」は達成しているが、指標が具体的でないため、目安となる何らかの指標があった方がいい。

(3) システム等の整備

目標達成指標	目標値	達成時期	R2 目標値	R2 実績値
No.15 電子カルテ システムの導入	米谷病院	H30	豊里病院への システム導入	病院事業の経営 状況等から延期
	豊里病院 よねやま診療所	R 2		
No.16 MMW I N システムへの 参加	豊里病院 よねやま診療所 津山診療所	H30 (全施設参 加完了)	—	—

【令和2年度事業の評価の視点】

- ・豊里病院に電子カルテシステムの導入をしたかどうか。
- ※H29年度に全施設がMMW I Nに参加し、目標達成済みのため、評価に含めない。

【評価結果】

・『 C 』

【評価理由】

- ・豊里病院への今年度の導入は、病院事業の経営状況により延期としたことから、Cと評価する。

【評価に当たっての意見、指摘等】

- ・目標には届かないことでの評価をしたが、経営状況を見て導入の延期をされたことは評価できる。
- ・豊里病院の病院経営を考えて導入を見合わせているのであれば、目標値の設定を変更すべきである。
- ・今後3病院の機能分担と連携を推進する上で、システムの導入や共有化は欠かせないと思う。また、経営の効率化を図るためにも早期導入は必須である。
- ・豊里病院の老朽化や病院再編を検討しつつ、電子カルテの導入を計画してほしい。
- ・市の運営する病院内でシステム統一されていないのはおかしいのではないか。改善すべきである。

(4) 保健事業との連携

目標達成指標	目標値	達成時期	R2 目標値	R2 実績値
No.17 大腸がん検診二次検診 受診率の増加	70.0%	R 2	50.0%	53.5%

【令和2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検診受診率の増加を図るため、令和2年度目標値となる受診率50.0%を達成できたかどうか。

【評価結果】

- ・『 B 』

【評価理由】

- ・登米市の保健事業と連携した健康診査事業の大腸がん検診に係る二次検診受診率の増加を図るため、東北大学からの派遣医師で受入体制の継続と、豊里病院・米谷病院と連携し登米市病院事業全体として二次検診の受入体制を図ることができたことで、53.5%の受診率に達したことから、Bと評価する。

【評価に当たっての意見、指摘等】

- ・今後も目標値が継続して達成できるよう体制を整えてほしい。
- ・予防の観点から二次検診率の増加を働きかけてほしい。

- ・ 3 病院の協力連携により検診の受診率が目標を上回る結果となっている。次年度以降も増加に向けた更なる取組みを期待する。
- ・ 107%の達成率は良い。人間ドックなど予防医療の分野に力を入れても良いのではないかと。
- ・ 豊里病院、米谷病院の受入体制の連携のもと、東北大学病院からの応援医師により受診率が目標に達した。
- ・ 検診担当の常勤体制がないと、これ以上件数は増加しない。

9 産科及び小児科の充実

目標達成指標	目標値	達成時期	R2 目標値	R2 実績値
No.20 県北産科セミオープンシステムの継続	継続	R 2	毎週水・木曜日の継続	継続
No.21 小児科救急外来（日曜日）の実施	継続	R 2	年間 51 日継続	継続

【令和 2 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】

- ・ 大崎市民病院及び石巻赤十字病院の産科セミオープンシステムの健診施設として妊婦健診を継続できた。また、助産師外来での妊婦健診も継続できた。さらに、小児の救急医療提供については、東北大学病院からの診療応援により市内開業医が休診となる日曜日の休日診療を継続できたことから、Bと評価する。

【評価に当たっての意見、指摘等】

- ・ 今後も診療を維持できるよう体制を整えてほしい。
- ・ 医師不足の厳しい状況の中で、応援医師を確保し善戦している。
- ・ 水・木曜日だけの診療では、開業医に受診するのではないかと。育てるための医療を確保する一部分の形態では不足と思われる。

- ・他の医療機関からの診療応援により産科セミオープンや小児科救急外来は維持できたが、引き続き医師確保に向けた努力は続けてほしい。
- ・現状では如何ともしがたいシステムであるので、この診療体制は維持してほしい。
- ・東北大学病院の小児科及び大崎市民病院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。今後も現体制の維持に努めてほしい。

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

【令和2年度事業の評価の視点】

- ・病院事業全体の各実績値が令和2年度目標値以上となっているかどうか。

目標達成指標	目標値	達成時期	R2 目標値	R2 実績値
No. 1 経常収支比率 ※1	100.8%	R 2	100.8%	97.9%
No. 2 医業収支比率 ※2	92.1%	R 2	92.1%	81.1%

※1 経常収支比率 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。

※2 医業収支比率 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】

- ・令和2年度は、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、入院・外来ともに患者数が前年度より減少した。経常収益においては、外来収益は減少したが、入院収益は、3病院の機能分担や施設基準・加算取得により、一人1日平均収益が増加したことで、前年度より増加したほか、感染症対策に係る補助金や不採算地区中核病院の繰出基準の新設による繰入金の増加などで、前年度より446,003千円増加した。経常費用は、給与費がよねやま診療所休止による常勤職員数減などで減少し、材料費が患者数減などで減少したが、新築した米谷病院に係る減価償却費の増加などにより、前年度より41,683千円増加した。

以上の結果、経常収支比率は97.9%（経常損益△158,307千円、前年比+404,320千円）で、医業収支比率は81.1%（医業損益△1,365,498千円、前年比△82,330千円）となり、目標値を下回ったものの、経常収支比率が、前年度より大きく改善したことから、Cと評価する。

【評価に当たっての意見、指摘等】

- ・経常収支比率は目標値には届かなかったものの今後も期待できる実績値であった。
- ・目標値は下回ったものの、コロナ禍の状況で前年度より経常収支比率が改善されたことは評価する。今後も常勤医師の確保に努め、診療体制の充実と医業収益の向上に努力されたい。
- ・資金不足は改善してきているが補助金頼みの感があるので、医業収益（単価等）を上げる方策を種々検討し、推進するべきである。透析機能を市民病院に移転したので、今後の医業収益の増に結びつけられれば良いと思う。
- ・医業収益を増やすことが大切である。そのためにも医師の数を充実させなければならない。入院効率をもう少し上げる必要がある（救急受入も考慮）。

目標達成指標	目標値	達成時期	R2 目標値	R2 実績値
No.3 職員給与費対医業収益比率 ※3	55.9%	R 2	55.9%	61.5%

※3 職員給与費対医業収益比率 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】

- ・病床数のダウンサイジングや病床の機能分担に伴い、施設基準に応じた看護師の効率的な配置などにより、給与費の縮減を図ったが、計画した常勤医師数の確保ができなかったことによる診療体制の縮小により、医業収益が伸びず目標値に到達しなかったため、Cと評価する。

【評価に当たっての意見、指摘等】

- ・今後、コロナの感染対応等で人件費も増加することが予想され、医業収益も今年度以上に増収にならないと目標値の達成はかなり厳しいと思う。
- ・医療提供体制に合った人員の適正配置に努めるとともに、医業収益の向上に向けた更なる努力を期待する。

- ・施設基準に応じた効率的な配置等により効率化を図ったものの、診療体制の縮小により医業収益の確保ができず目標値を達成できなかった。

目標達成指標	目標値	達成時期	R2 目標値	R2 実績値
No. 4 薬品費対医業収益比率 ※4	10.1%	R 2	10.1%	6.5%

※4 薬品費対医業収益比率 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】

- ・薬品購入単価契約の継続と後発医薬品使用率の向上による薬品費の削減に努めたことで、目標値を達成することができたことから、Aと評価する。

【評価に当たっての意見、指摘等】

- ・これまでの取組みの成果により目標値を大幅に上回ったことを評価する。次年度以降も継続した取組みを期待する。
- ・購入単価契約やジェネリック医薬品の使用など薬品費の削減に努め、目標値を達成した。
- ・薬品費の削減に努めたことで比率が6.5%となり、目標値よりも大きく上回った。今後も各病院における後発医薬品使用率の向上に努めてほしい。
- ・後発薬品はそろそろ頭打ち状態になってくる。今後も極力使用すべきだが、業界の不安定要素もあり、注意すべきである。

目標達成指標	目標値	達成時期	R2 目標値	R2 実績値
No. 5 委託費対医業収益比率 ※5	10.7%	R 2	10.7%	13.6%

※5 委託費対医業収益比率 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】

・『 C 』

【評価理由】

- ・働き方改革や最低賃金の上昇により、年々委託費が増加傾向にあるほか、医療情報システム導入に伴う保守料などの増加により、委託費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】

- ・今後も業者と交渉し委託費の削減など、できる部分から抑制に努めてほしい。
- ・引き続き委託費の適正価格に向けて取り組むとともに、医業収益の向上に努力されたい。
- ・医業収益が上がれば改善される比率であり、医業収益を上げる対策を如何に講じるかが課題である。
- ・保守料は業者と再交渉すべきである。

目標達成指標	目標値	達成時期	R2 目標値	R2 実績値
No. 6 病床利用率	84.5%	R 2	84.5%	76.9%
一般	80.6%	R 2	80.6%	82.4%
包括ケア	86.2%	R 2	86.2%	66.4%
回復リハ	83.3%	R 2	83.3%	55.1%
療養	97.5%	R 2	97.5%	87.5%

目標達成指標	目標値	達成時期	R2 目標値	R2 実績値
No. 7 年間延入院患者数	128,238 人	R 2	128,238 人	102,719 人
一般	81,518 人	R 2	81,518 人	47,706 人
包括ケア	9,125 人	R 2	9,125 人	24,054 人
回復リハ	9,125 人	R 2	9,125 人	6,036 人
療養	28,470 人	R 2	28,470 人	24,923 人

【評価結果】

・『 C 』

【評価理由】

- ・病床利用率は、令和元年度に登米市民病院と豊里病院がダウンサイジングを行ったほか、病床機能を分担し、患者の病態に応じた入退院調整に努めたことで、計画前よりも改善はしたが、目標値を下回っている。また、年間延入院患者数は、稼働病床や診療体制の縮小に加え、令和2年度においては、新型コロナウイルス感染症拡大の影響もあり、延入院患者数が減少したことから、Cと評価する。

【評価に当たっての意見、指摘等】

- ・今後も年間新規入院患者数 3,000 人を目標に病院職員一丸となって取り組んでほしい。
- ・病床数が減少したことに伴い、目標値の変更が必要である。
- ・高齢化に伴い、療養病棟の利用率は高いように感じる。
- ・目標値が現状と乖離していないか検証すべきである。回復リハ病床は、石巻赤十字病院や大崎市民病院との連携が不可欠であり、強化する必要がある。
- ・3病院間の更なる機能分担を進められたい。急性期病床と慢性期病床のメリハリが見えない。
- ・近隣医療機関や介護施設との連携強化に努め、地域から信頼される病院となり入院患者の確保につなげてほしい。

目標達成指標	目標値	達成時期	R2 目標値	R2 実績値
No.8 年間延外来患者数（訪問 看護利用者含む）	289,897 人	R 2	289,897 人	184,198 人

【評価結果】

・『 C 』

【評価理由】

- ・常勤医師の退職などによる診療体制の縮小により、3つの診療所が休止しているほか、訪問看護利用者が減少したことに加え、令和2年度においては、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、患者数が減少し、目標値を達成できなかったため、Cと評価する。

【評価に当たっての意見、指摘等】

- ・今後もコロナの感染状況次第では患者数の減少も考えられると思う。コロナ禍の厳しい状況下でも市民に愛される病院を目指してほしい。
- ・状況に合う目標値に変更すべきである。
- ・外来患者数に関して、開業医へ移行しており、減少傾向にあるように思う。
- ・引き続き医師確保等に努め、訪問看護を含めた診療体制の維持・充実に努力されたい。
- ・目標値が現状と乖離していないか検証すべきである。
- ・コロナウイルスの影響は大きい。紹介率を上げられるよう開業医へのアピールが必要である。

第3 令和2年度登米市病院事業業務実績への総合的な意見

- 人口減少の中、小児科・産科診療は今後も増加は難しいので、緊急への対応がスムーズに行くように大崎市民病院・石巻赤十字病院とのさらなるネットワークの強化が必要と考える。

また、医業収益の増加や健診の充実には、医師のマンパワーがなければ改善は難しい。特に内科医師の拡充は最重要である。医師確保は東北大学に依存すべきでなく広く関東圏まで見ていくことも考えるべきである。

いろいろ批判されることが多い救急部門であるが、裏を返せばそれだけ市民に頼られていると思う。市民目線での運営を考えてもらいたい。

- コロナ禍の中でかなり頑張っており、努力のあとが結果に表れている。外来患者数・入院患者数とも減少を余儀なくされたが、入院患者の一人当たり1日平均収益は増加している。また病床使用率は療養型病床も合わせても、76.9%と2.7%の伸びを示している。療養型病床を除けば、かなり高い病床利用率であろう。その結果、令和2年度の経常損失・純損失は圧縮されて、資金不足比率も前年度より7.7%改善した。

残念なのは、目標値の設定が実態や状況に合わないために低く判定されるものが数か所見られた。いくら長期計画であっても、臨機応変に状況の変化に応じて目標値も見直していく必要がある。

- 新型コロナウイルス感染症の拡大による影響は理解できるところであるが、今後、患者を増やすための計画を考えてほしい。

- 平成20年度の第1次病院改革プランから累次の計画を経て、病院改革も一步一步着実に歩みを進めてきているように感じる。前期計画（第3次）では主要方策として様々な改善策が講じられており、その効果は経営上必ずしも反映されなかったものの、第4次計画では改革の方向性も集約・整理されてきているようである。

とくに、国の地域医療構想における重点支援区域として、3病院の適正化や2次医療圏における登米市病院事業の位置付けや役割が明確化されていく中で、より具体的な方策が講じられていくことを期待したい。また、令和元年度のアドバイザーからの助言に対する対応はどうか。経営形態の見直しを含め、現体制のままで経営を継続できる見込みが立つのかを検討する必要があると思われる。

今後も、市立病院と市民との信頼関係の維持を如何に図っていくかが最も大切であると思う。

- 人口減少の中、外来・入院患者の増加は大変困難な課題と考える。登米市民病院、豊里病院の老朽化、そして常勤医師の高齢化を考えると、今後実現可能で継続可能な地域医療のあり方について、計画の見直しも必要ではないかと考える。

- 今年度は新型コロナウイルスの蔓延等もあり、計画が思うように進まなかったようであるが、民間ならば倒産しているものを借金でまかなっているのだから、もっと必死になって、経営の立直しを図る血のにじむような努力が必要である。
一般市民の我々には、数字だけ聞いても分からず、ここの数字をこれだけ伸ばすためには、どのように運営したらよいかや市立病院での対応、外来を伸ばすための工夫など具体的な事を市民目線での議論が必要である。
- 今後も新型コロナウイルスの影響は残ってくると思う。また新たな感染症対策の問題も引き続き残っており、新たな病院事業の問題点となってくるのではないかと。常勤医に関して東北大学のみならず他の大学との連携も含め考えていただきたい。
日本全体の人口減少は避けて通れない道であり、東北の地方都市はもっと深刻な問題と考える。
その中で地域医療をより効率化するには、登米市民病院への集約化、他の病院の療養、検診に特化するなど大きな変革が必要なのではないか。
- 新型コロナウイルス感染症の対応のなか、年間新規入院患者数 3,000 人の目標、薬品費の削減、救急搬送患者の積極的な受入れ等、経営改善に向けた取組みが数字として表れていると思う。今後、登米市の人口推移では少子高齢化が更に進むことは分かっているので、後期計画では、前期の取組みよりも、より厳しい取組みをしないと目標値には届かないことが予想される。
- 地域医療の役割について、新たな医師の勤務する体制がないことで津山、よねやま、登米診療所の閉鎖、三つの市立病院でも医師不足により、診療科の縮小と期待できる要素が少ない様に感じ、常勤医師の確保がなされなければ、市立病院の将来はないように思われる。
- 令和 2 年国勢調査速報値による登米市の人口は、将来人口の予測を超え人口減少が急速に進んでおり、地域の医療需要の変化等に伴い、病院に求められる役割や機能が今後も変化していくと思う。その状況変化を適確に捉え、多方面にわたる課題を総合的に検証・調整するコーディネート機能の役割を果たす、経営企画や地域医療連携部門等の強化は、安定した病院経営には欠かせないものだと思う。
総合的に病院経営を診断・評価し、財産管理やシステム導入等による経営の効率化、病院の病床機能、在宅療養等の訪問診療体制、医療介護連携、民間活力導入など経営形態や再編・ネットワーク化などについて、適宜時機に合ったものに見直し最適化を図りながら、持続可能な病院経営となることを期待する。

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、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」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。

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	推薦依頼団体等	備考
1	八嶋 徳吉	登米市医師会	副会長
2	高橋 利光	登米市歯科医師会	
3	光澤 純一	登米市薬剤師会	
4	小野寺 良雄	登米市国民健康保険運営協議会	会長
5	千葉 博行	登米市社会福祉協議会	
6	三浦 祐子	登米市の医療を考える会	
7	高橋 直子	宮城県看護協会登米支部	
8	高田 浩成	宮城県経営者協会登米支部	
9	田口 信宏	宮城県ケアマネジャー協会登米支部	
10	阿部 剛	登米市介護保険事業者連絡協議会	
11	泉 洋一	宮城県東部保健福祉事務所登米地域事務所	

任期：令和3年7月27日～令和5年7月26日