



令和4年9月13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4次病院改革プラン）
令和3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3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3年度は、医師やスタッフなどの限られた医療資源のなか、3病院の機能分担や施設基準・加算の取得などに取り組み、経常収益が大幅に増加し財政健全化法及び地方財政法における資金不足が解消されたことは十分に高く評価することができました。

業務実績に関する評価は、令和3年2月に改定された中長期計画の新たな取組に対する指標や数値目標の業務実績について、これまでの評価方法を見直し、評価を行いました。

新たな評価方法は、医療機能などの指標は、「目標値」と「取組」、「総合」の3評価とし、数値目標は、「目標値」と「総合」の2評価として行ったことで、委員からも「評価の仕方が明確になり、望ましい評価方法となった」とのご意見をいただいております。

総合評価は、全体的には概ね目標を達成して一定の成果を得ていますが、3病院の数値等を個別に評価してみると、目標に対する達成度や成果の度合いに開きが見受けられるところもあるので、なお一層の取り組みに期待するところです。

個別の医療機能などの指標及び数値目標の評価における意見や指摘等、総合的な意見については、委員が評価に当たり市民目線で述べられたものであるため尊重し、今後の経営に活かしていただきたいと思っております。

なお、新型コロナウイルス感染症が収束しない今日ですが、中長期計画に掲げた計画や目標指標の達成に向けたより一層の経営改善に取り組まれるとともに、今後、国が示した「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」に基づく新たな病院経営強化プランを策定することになりますが、持続可能な地域医療体制を確保するため、医療資源の効果的な活用策や地域の将来を見据えた魅力のある病院等のあり方について、市民皆さんとしっかり共有していけるプランの策定が大切だと思っております。

登米市病院事業中長期計画(第4次病院改革プラン)
令和3年度の業務実績に関する評価結果

令和4年9月

登米市立病院等運営協議会

目 次

第1	令和3年度業務実績に関する評価方法について	1
第2	総合評価結果について	3
	I 登米市病院事業中長期計画に掲げた医療機能などの指標	5
	II 登米市病院事業中長期計画に掲げた数値目標	17
第3	令和3年度登米市病院事業業務実績への総合的な意見	39

【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3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「医療機能などの指標」並びに「数値目標」の令和3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】

●医療機能などの指標

①目標に対する評価（目標に対する実績を達成率によって評価する）

- 「A」当該年度の目標に対する達成率が100%を超えている
- 「B」当該年度の目標に対する達成率が85%以上100%以下である
- 「C」当該年度の目標に対する達成率が85%未満である

②取組に対する評価（目標達成に向けて取り組んだ内容等について評価する）

- 「A」目標達成に向けて十分に取り組まれている
- 「B」目標達成に向けて取り組まれている
- 「C」目標達成に向けた取組が不十分である

《総合評価》（①と②を基に総合的に評価する）

- 「A」目標を達成しており、成果に結びついている
- 「B」概ね目標を達成しており、一定の成果を得ている
- 「C」目標が未達成であり、一層の努力が必要である

●数値目標

①目標に対する評価（目標に対する実績を達成率によって評価する）

- 「A」当該年度の目標に対する達成率が100%を超えている
- 「B」当該年度の目標に対する達成率が85%以上100%以下である
- 「C」当該年度の目標に対する達成率が85%未満である

《総合評価》（①と分析を基に総合的に評価する）

- 「A」目標以上の成果があった
- 「B」概ね目標どおりの成果があった
- 「C」成果を上げることができなかった

協議会の総合評価内容は次のとおりである。

令和4年9月
登米市立病院等運営協議会
会長 小野寺 良 雄

第2 総合評価結果について

項目別評価については、下記3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【医療機能などの指標】6項目(※)、【数値目標】11項目の総合評価を行った。

※計画上は7項目となっているが、うち1項目の計画実施年度が令和4年度以降となっているため。

●登米市病院事業中長期計画に掲げた医療機能などの指標

【評価基準別】

評価基準	評価結果数
「A」目標を達成しており、成果に結びついている	1
「B」概ね目標を達成しており、一定の成果を得ている	4
「C」目標が未達成であり、一層の努力が必要である	1
合計	6

【医療機能などの指標別】

No.	目標達成指標名	総合評価結果
1	救急受入(搬送)件数	B
2	手術件数	A
3	リハビリテーション単位数	B
4	内視鏡検査件数	C
5	紹介率・逆紹介率 ア 紹介率の状況	B
6	紹介率・逆紹介率 イ 逆紹介率の状況	B
7	初期研修医の受入件数	—

●登米市病院事業中長期計画に掲げた数値目標

【評価基準別】

評 価 基 準	評価結果数
「A」 目標以上の成果があった	4
「B」 概ね目標どおりの成果があった	7
「C」 成果を上げることができなかった	0
合 計	11

【数値目標別】

No.	目標達成指標名	総合評価結果
1	病床稼働率	B
2	1日平均患者数 ア 入院	B
3	1日平均患者数 イ 外来	B
4	平均診療単価 ア 入院	A
5	平均診療単価 イ 外来	A
6	平均在院日数（急性期一般病床のみ）	B
7	経常収支比率	A
8	医業収支比率	B
9	職員給与費対医業収益比率	B
10	材料費対医業収益比率	B
11	後発医薬品の使用割合	A

I 登米市病院事業中長期計画に掲げた医療機能などの指標

※登米市病院事業中長期計画書 P 28～30

1 救急受入（搬送）件数

●目標に対する評価

(単位：件)

施設	目標（上段）							達成率 (%)	評価
	実績（下段）								
	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7		
登米市民病院	-	-	1,700	1,775	1,850	1,925	2,000	100.4	A
	1,619	1,511	1,706	-	-	-	-		
米谷病院	-	-	135	120	105	90	75	100.0	B
	152	117	135	-	-	-	-		
豊里病院	-	-	180	160	140	120	100	85.0	B
	202	164	153	-	-	-	-		

●取組に対する評価

行動目標	取組内容	取組の成果
市立病院間の患者搬送	急性期から容態の安定した登米市民病院の患者を、慢性期・回復期医療を担う米谷病院及び豊里病院へ搬送し、救急患者受入れのための病床を確保する。	市民病院からの申し出により、転院に応じた患者のうち、病院の車両によって搬送された件数は、令和3年度目標 24 件に対し、実績は 23 件だった。
救急受入拒否事由などの分析	救急受入拒否事由等を分析するため、消防統計などを基に情報収集を行う。	消防統計などを基に、病院別・傷病別等の集計を行った。
		評価
		B

【総合評価結果】

『 B 』

【評価理由】

地域医療の中核的役割を担う市民病院については、可能な限り救急患者の受入れを断らない姿勢が実績として表れている。豊里病院については、目標を下回ったが、これからも米谷病院とともに目標の達成と維持に努められたい。

今後は、更なる受入率向上のため、市立病院及び近隣医療機関への搬送状況等について分析を行うなど、十分な取組が必要なことから、総合評価を『B』とする。

【評価に当たっての意見、指摘等】

- ・スタッフの規模を考慮すれば、米谷病院と豊里病院の救急受入れは難しいと思われる。その分、市民病院の取組が大切となる。また、週末・祝日の当直医が大学の応援医師であることも受入れに影響しているものと考ええる。
- ・各病院間で積極的に患者の搬送などを行っており、救急受入拒否理由については、情報を収集しているものの、分析までには至っていないが、今後の救急医療提供体制等を検討するため、消防統計などを基に救急搬送に関する情報分析や情報共有に積極的に取り組んでほしい。
- ・市民病院のR3目標達成率は100%を超えており、そのことで米谷病院と豊里病院も良い方向に向かっていると思われる。ただし、豊里病院の今後の取り組み次第で危うい状態に陥るのではと感じている。
- ・豊里病院の減少数が計画以上となったことをどう評価するか迷うところだが、3病院を総合的に評価すべきと考えて評価した。
- ・目標には届かなかったものの、市民病院を中心に積極的な軽症・中等症患者の受入れに取り組む結果が、地域医療機関から市民病院への信頼につながると思う。
- ・消防本部よりデータの提供を受け、受入れ拒否事由の分析を行い、可能な限り受診率の向上に努めてほしい。
- ・各病院において、受入れ患者数のコントロールを積極的に行い、市内の救急搬送が効率的に行われるためには、情報の一本化等の対策が必要だと思う。
- ・登米市民病院の取組が成果に現れている。今後も体制を強化し、積極的に受入れてほしい。
- ・市民全体の高齢化が進み、救急患者数も増加傾向にあると考えられるが、石巻赤十字病院や大崎市民病院に搬送される件数が多い印象を受けるので、受入れ拒否件数を減らすよう配慮してほしい。
- ・市民病院は地域の中核的機能を担う病院として、救急患者の受入れを積極的に行っており、目標を上回るなど、十分に取り組んでいると評価する。
- ・米谷病院及び豊里病院については、目標よりも減少しているが、今後も市民病院と連携し、慢性期・回復期の医療機関として積極的に受入れを行っていくよう期待する。

2 手術件数

(単位：件)

●目標に対する評価

施設	目標（上段）							達成率 (%)	評価
	実績（下段）								
	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7		
登米市民病院	-	-	605	620	635	650	665	109.6	A
	604	643	663	-	-	-	-		
	外科	-	-	305	320	335	350	365	123.9
303		308	378	-	-	-	-		
整形外科等	-	-	300	300	300	300	300	95.0	B
	301	335	285	-	-	-	-		
豊里病院	-	-	35	35	35	35	35	91.4	B
	36	54	32	-	-	-	-		
	外科	-	-	20	20	20	20	20	75.0
18		26	15	-	-	-	-		
内科	-	-	15	15	15	15	15	113.3	A
	18	28	17	-	-	-	-		

●取組に対する評価

行動目標	取組内容	取組の成果
市内開業医からの患者紹介による手術件数の増加	市内開業医からの患者紹介による手術件数の増加を図るため市立病院で可能な手術及び治療内容等のパンフレットを作成するとともに、市内開業医への挨拶回りを行う。	市内開業医へ挨拶回りを行う予定だったが、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、訪問することができなかった。パンフレットについては現在、作成中である。
		評価
		A

【総合評価結果】

『 A 』

【評価理由】

市民病院の整形外科等及び豊里病院の外科については、目標を達成することができなかったが、市民病院の外科と豊里病院の内科がその減少分を補う形で目標を上回り、市民病院においては目標を達成することができている。

また、関係医療機関に病院紹介のパンフレットを配布し、紹介による手術件数の増加を図る取組も期待できることから、総合評価を『A』とする。

【評価に当たっての意見、指摘等】

- ・最低限でも、今の手術要員の確保は必要と考える。2次か2.5次かの判断も大切だが、予定手術だけでなく緊急性の高い外傷患者の積極的な受入れも考えてほしい。
- ・豊里病院の外科は目標を大きく下回ったものの、内科や市民病院ではかなり健闘している。
- ・作成中のパンフレットを早急に完成させて、近隣の医療機関を訪問し、手術が必要な患者の紹介を促してほしい。
- ・新型コロナウイルス感染症の影響もあるだろうが、手術件数の維持のためには、市内開業医との連携が重要であり、開業医の意見を聞きながら効果的なパンフレットの作成と積極的な訪問に努めてほしい。
- ・医療圏内での機能分担もあり、大きく増やすことは難しいと思う。現在の医療体制で良く頑張っていると思う。
- ・市民病院については、外科及び整形外科の医師の確保に努めてほしい。豊里病院については、病院機能の分担、医療の安全性や効率性を考えると、外科手術を市民病院へ集約したほうが良いのではないかと考える。
- ・常勤医を含め、医師の確保が非常に重要である。
- ・市民病院の整形外科、豊里病院で目標を下回ったが、市民病院の外科手術件数の実績については努力された結果が表れている。
- ・市民病院における外科手術の件数は、令和7年度の目標を上回る実績となっており、高く評価する。
- ・豊里病院の手術件数は減少傾向にあることから、地域患者動向等の把握などにより対象患者の増加に努力してほしい。

3 リハビリテーション単位数

(単位：単位)

●目標に対する評価

施設	目標（上段）							達成率 (%)	評価
	実績（下段）								
	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7		
登米市民病院	-	-	92,900	92,900	92,900	92,900	92,900	87.4	B
	81,888	79,793	81,192	-	-	-	-		
米谷病院	-	-	7,200	7,200	7,200	7,200	7,200	87.9	B
	7,224	7,341	6,329	-	-	-	-		
豊里病院	-	-	6,700	6,700	6,700	6,700	6,700	91.4	B
	6,702	6,869	6,127	-	-	-	-		

●取組に対する評価

行動目標	取組内容	取組の成果
他院からの紹介患者の増加及び院内転棟患者数の増加	近隣の急性期病院を訪問し、患者紹介をお願いするほか、病棟回診を行い、その結果を基に転棟転科を主治医に打診する。	市民病院は、新型コロナ病棟転換により回復期リハ病棟が休床となったが、高齢の入院患者に対して、早期退院に向けたリハビリを積極的に行ったことで、一定のリハビリを行うことができた。
新患担当の効率的な割振	患者の状態に応じて優先度を付け、主任が各担当者の単位数を把握し、効率的な振り分けを行う。	各部門において、朝のミーティング時に申し送りを行い、患者の状態を診ながら、複数回のリハビリに介入した。
提供単位数の維持 (米谷・豊里病院)	効率的な単位取得を目指す。また、地域包括ケア病棟の患者に対し、平均2単位を取得できる体制を維持する。	米谷病院は、患者一人当たり1日2回のリハビリ介入を行い、可能な限り最大単位数(9単位)の取得を目指した。豊里病院は、患者数と提供単位数の確認を毎日行うほか、年末年始等の連休において休日リハビリを実施した。
		評価
		B

【総合評価結果】

『 B 』

【評価理由】

新型コロナウイルス感染症による影響で、3病院すべてが目標を達成することはできなかつたが、早期退院に向けた高齢患者のリハビリを積極的に行ったり、効率的な単位数取得のための体制を整備したりするなど、単位取得のために様々な取組を行ったことから、総合評価を『B』とする。

【評価に当たっての意見、指摘等】

- ・院内のリハビリから退院後のリハビリに続く取組を考慮すべきであり、今は中途半端で終わっているように感じる。
- ・コロナ禍の影響を大きく受けているが、結果として当初目標にしていた具体的な行動がほとんどできていない。
- ・新型コロナウイルス感染症の影響で回復期リハビリテーション病棟が稼働できず、目標が達成できなかったことはやむを得ない。今後を期待したい。
- ・市民病院の回復期リハ病棟が稼働できないうちは、他病院からの転院の働き掛けも難しいと思われ、目標達成は厳しいのではないかと思う。
- ・高齢患者の寝たきり予防や早期退院に向けて、入院時からのリハビリ介入は重要と考えるので、今後も患者の状態に応じた効率的な取組を期待する。
- ・コロナ禍後のリハビリテーションの運営が重要である。
- ・新型コロナウイルス感染症の影響で、病棟が稼働できない時期があったが、リハビリテーションの重要性は在宅生活を継続していくうえで欠かせないものである。少しずつでも目標達成を目指して頑張ってもらいたい。
- ・入院患者が少ないため、比例して回復期リハビリ患者も少ないのではないかと感じる。
- ・回復期リハは手術後患者のQOL（※用語解説参照）維持・向上に非常に重要であり、今後も他病院からの紹介患者や院内転棟患者の増加に向け、積極的に取り組んでほしい。

用語解説

QOLとは、「Quality of Life（クオリティ・オブ・ライフ）」の略称で、「生きがい」や「満足度」という意味があり、前向きな気持ちで日々を暮らしていけるよう、生活の質を高めることをいう。

4 内視鏡検査件数

●目標に対する評価

(単位：件)

施設	目標（上段）							達成率 (%)	評価	
	実績（下段）									
	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7			
登米市民病院	-	-	2,210	2,230	2,280	2,300	2,320	85.7	B	
	2,044	2,021	1,895	-	-	-	-			
	上部	-	-	970	970	1,000	1,000	1,000	94.9	B
		880	862	921	-	-	-	-		
下部	-	-	1,240	1,260	1,280	1,300	1,320	78.5	C	
	1,164	1,159	974	-	-	-	-			
米谷病院	-	-	380	380	380	380	380	71.8	C	
	378	318	273	-	-	-	-			
	上部	-	-	290	290	290	290	290	78.6	C
		287	251	228	-	-	-	-		
下部	-	-	90	90	90	90	90	50.0	C	
	91	67	45	-	-	-	-			
豊里病院	-	-	250	250	250	250	250	77.6	C	
	247	200	194	-	-	-	-			
	上部	-	-	210	210	210	210	210	80.5	C
		210	176	169	-	-	-	-		
下部	-	-	40	40	40	40	40	62.5	C	
	37	24	25	-	-	-	-			

●取組に対する評価

行動目標	取組内容	取組の成果	評価
大腸がん検診の2次検診の受入れ	大腸がん検診の2次検診について、可能な限り積極的に受入れを行う。	大腸がん検診の2次検診説明会を開催し、可能な限り積極的な2次検診の受入れを行った。	C

【総合評価結果】

『 C 』

【評価理由】

医師の減少による検査体制の変更や、新型コロナウイルス感染症の影響による検査件数の制限などもあり、3病院すべてが目標を達成することができなかった。大腸がん検診の2次検診については、市の関係部局と連携するなど、更なる受検率向上に努めてほしいことから、総合評価を『C』とする。

【評価に当たっての意見、指摘等】

- ・大腸内視鏡を行う医師の数によって検査数は制限されるのだろうが、下部の受入れ件数をもう少し増やす必要はある。経営上は人間ドックの利用者数を増やす方向も考えるべきである。
- ・市内すべての病院で目標を大きく下回ったものの、2次検診に関する説明会を開催したことは評価に値する。
- ・件数増につながる人間ドックの受入れは、別に目標を立てて取り組んでも良いのではないか。また、大腸がん検診の2次検診が課題。高齢化の進展などで内視鏡検査のニーズは増加傾向にあり、検査体制の増強は経営改善に向け重要であることから、医師等の確保とともに、市の担当部署（健康推進課）との連携及び市民への積極的な働きかけも必要と考える。また、これらの取組は、病院への信頼を得るための取組につながると考える。
- ・市民病院の常勤医師の減少が課題と考える。県及び東北大学との連携強化に努め、必要な医師確保に向けた努力を続けてほしい。
- ・医師の確保及び開業医との連携が今後、重要になってくると考える。
- ・新型コロナウイルス感染症の影響や医師不足で目標達成はならなかったが、件数の増減は経営に影響することが数字にも表れているので、引き続き目標達成に向けて頑張ってもらいたい。
- ・外来患者数が減少傾向にあるため、検診患者を増やす工夫が必要ではないか。
- ・医師の減少による体制変更や新型コロナウイルス感染症の影響により、3病院ともに目標が未達成となったことについては、やむを得ないものと認められる。

5 紹介率・逆紹介率 ア 紹介率の状況

●目標に対する評価

施設		目標（上段）							達成率 （%）	評価
		実績（下段）								
		R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7		
登米市民病院	紹介率 （%）	-	-	32	34	36	38	40	100.0	B
		27	27	32	-	-	-	-		
登米市民病院	文書紹介 患者数(人)	-	-	3,300	3,500	3,700	3,900	4,100	109.6	A
		3,092	3,177	3,618	-	-	-	-		
米谷病院	紹介率 （%）	-	-	26	26	26	26	26	88.5	B
		24	25	23	-	-	-	-		
米谷病院	文書紹介 患者数(人)	-	-	495	500	505	510	515	108.9	A
		535	499	539	-	-	-	-		
豊里病院	紹介率 （%）	-	-	9	9	9	9	9	88.9	B
		12	11	8	-	-	-	-		
豊里病院	文書紹介 患者数(人)	-	-	310	325	340	355	370	76.5	C
		499	254	237	-	-	-	-		

●取組に対する評価

行動目標	取組内容	取組の成果
関係医療機関への訪問及び病院紹介パンフレットの作成	関係医療機関へ訪問し、患者の紹介を依頼する。	コロナ禍もあり、関係医療機関への訪問は出来なかったが、パンフレット作成には着手済み。
受入れを断らない体制の構築	断った事案が発生した際は検証を行い、情報共有を図る。	断った事案について、医師、外来及び救急外来で検証を行った。
集患のための前方連携を行う体制の構築	地域医療連携室の事務分掌の見直し。	地域医療連携室の事務分掌及び事務分担の見直しを行った。
入院相談から入院までの期間短縮と受入れを断らない体制の構築	院内ベッドコントロール会議を開催し、円滑な転院の受入れを行う。	会議において関係職種間での情報共有が図られ、入院までの期間短縮につなげることができた。
		評価
		B

【総合評価結果】

『 B 』

【評価理由】

受入れを断らない体制の構築が数値に表れてきており、豊里病院の文書紹介患者数の減少が気になるものの、概ね良好な実績となっている。今後も、病院紹介のパンフレットを活用した関係医療機関との連携強化や、受入れを断らない体制強化によって信頼関係の構築に努めてほしいことから、総合評価を『B』とする。

【評価に当たっての意見、指摘等】

- ・症例によっては受入れが難しい患者もいるとは思いますが、紹介する側の医療機関としては、紹介する時点で既に病院を選択し、適切と思われるから紹介しているのであり、電話口での判断で断られるのは、かなり残念なことと感じる。
- ・紹介率・文書紹介患者数とも概ね良好な結果である。病院案内パンフレットを活用し、地域医療連携室がより積極的に活動し、地域医療機関と病診連携の強化に努めることで紹介率がアップすることを期待したい。
- ・市民病院での受入れを断らない体制の構築について、医局内に浸透してきたのは頼もしく感じるが、数値的に見て豊里病院の紹介患者数が減少していることは気になる。
- ・各関係医療機関との連携を密にし、電子カルテ導入等による効率化と患者紹介のサービス向上を図ることが重要である。
- ・受入れを断らない体制の構築等の取組が数値として表れている。目標達成まであと少しなので、職員一丸となって頑張ってもらいたい。
- ・受入れを断らない体制が必要である。
- ・受入不可となった事案の都度検討を行うなど、紹介率の向上に向けて努力していると認められる。
- ・前方連携不足については、地域連携室の体制構築や関係医療機関との連携強化、効果的なパンフレットの作成など、具体策を進めてほしい。

6 紹介率・逆紹介率 イ 逆紹介率の状況

●目標に対する評価

施設		目標（上段）							達成率 （%）	評価
		実績（下段）								
		R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7		
登米市民病院	逆紹介率 （%）	-	-	25	26	27	29	30	72.0	C
		25	24	18	-	-	-	-		
登米市民病院	診療情報提 供患者数(人)	-	-	3,900	4,100	4,300	4,500	4,700	77.4	C
		3,930	3,592	3,019	-	-	-	-		
米谷病院	逆紹介率 （%）	-	-	14	14	15	15	15	114.3	A
		12	14	16	-	-	-	-		
米谷病院	診療情報提 供患者数(人)	-	-	345	350	355	360	365	135.7	A
		359	360	468	-	-	-	-		
豊里病院	逆紹介率 （%）	-	-	8	8	9	9	9	112.5	A
		8	9	9	-	-	-	-		
豊里病院	診療情報提 供患者数(人)	-	-	450	465	480	495	510	90.9	B
		440	327	409	-	-	-	-		

●取組に対する評価

行動目標	取組内容	取組の成果
関係医療機関の傾向分析	関係医療機関への紹介等に係る傾向分析と検査等の治療内容についての把握。	関係医療機関への紹介等に係る傾向分析を行ったほか、検査や手術等の実績について情報共有を図り、スムーズな紹介につなげた。
市立3病院の連携強化	院内ベッドコントロール会議を開催するなど、市立病院間の円滑な転院受入れを図る。	空床情報をFAX等で共有し、円滑な転院受入れにつなげた。
		評価
		B

【総合評価結果】

『 B 』

【評価理由】

院内においてベッドコントロール会議を定期的に行い、空床情報を共有するなどの取組が、市民病院の達成率は低いものの良好な数値となって表れている。症状の安定した患者が、安心して地域で生活できるよう3病院の機能分担と関係医療機関との連携強化を更に進めてほしいことから、総合評価を『B』とする。

【評価に当たっての意見、指摘等】

- ・市民病院の場合、逆紹介ができかねる状況の患者（重症例、在宅に戻れない家庭環境）も含まれるのではないかと。逆紹介率をそこまで重視しなくてもよいと考える。
- ・院内のベッドコントロール会議を実施したり、空ベッドの情報をFAXにて近隣医療機関に知らせたりするなどの努力が認められる。
- ・市民病院における逆紹介率が低いのが気になる。連携医療機関との良好な関係構築について検証が必要である。
- ・地域の医療機関との連携を密にし、患者家族の意向を聞きながら、地域においてかかりつけ医による健康管理の下、症状が安定した患者が安心して生活できる環境づくりに努めてほしい。
- ・新型コロナウイルス感染症の影響もあり、難しいこともあると思うが、地域の病院と連携しながら目標達成に向けて頑張してほしい。
- ・受入れを断らない体制が必要である。
- ・高齢化の進展により、レスパイト（※用語解説参照）入院の積極的な受入れを検討するとともに、機能分担による3病院の連携の強化を推進してほしい。

用語解説

レスパイト（respite）とは、一時的中断、休息、息抜きを意味しており、在宅で介護をする介護者を、介護から開放して休息させることを目的とした「レスパイトケア」や「レスパイト入院」などの言葉がある。

II 登米市病院事業中長期計画に掲げた数値目標

※登米市病院事業中長期計画書 P33～37

1 病床稼働率

●目標に対する評価

(単位：%)

施設	目標（上段）							達成率 (%)	評価
	実績（下段）								
	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7		
病院事業全体	-	-	86	89	89	89	89	87.2	B
	74	77	75	-	-	-	-		
登米市民病院	-	-	88	92	92	92	92	88.6	B
	76	79	78	-	-	-	-		
米谷病院	-	-	85	85	85	85	85	82.4	C
	72	75	70	-	-	-	-		
豊里病院	-	-	85	85	85	85	85	87.1	B
	72	75	74	-	-	-	-		

●分析

病院事業全体の病床稼働率は、新型コロナウイルス感染症対応による病床転換等の影響から前年度より2%減の75%となり、目標を下回った。

【市民病院】

年間を通じて回復期リハビリテーション病棟（30床）を新型コロナウイルス感染症の対応病床とした影響で前年度より1%減の78%となり、目標を下回った。

【米谷病院】

7月から退院の増加で減少が続き、12月から増加に転じて2月には稼働率83%となったが、2月・3月と続けてコロナの院内感染が発生した影響で前年度比5%減の70%となり、目標を下回った。

【豊里病院】

令和2年12月にコロナの院内感染が発生して以降、外来患者数が減少した状況が続いており入院患者数が増加に至らず前年度比1%減の74%となり、目標を下回った。

【総合評価結果】

『 B 』

【評価理由】

3病院ともに目標を下回っているが、新型コロナウイルス感染症対応による病床転換等の影響によるもので、やむを得ないと感じる。今後も影響は継続すると思われるので、適切な人員配置と3病院の機能に応じた連携強化等の対策を講じ、稼働率向上に努めてほしいことから、総合評価を『B』とする。

【評価に当たっての意見、指摘等】

- ・現在の新型コロナウイルス感染状況で、目標を下回ったことはやむを得ないと思われる。
- ・コロナ禍の厳しい状況においても、病院事業全体の達成率が87.2%という数値はかなり健闘している。
- ・新型コロナウイルス感染症への対策は今後も課題となっていく。マンパワー不足にならないよう人員配置及び確保は必要である。
- ・新型コロナウイルス感染症の終息が見えない状況にあるが、地域医療機関との連携強化を図り、入院患者の確保につなげてほしい。
- ・新型コロナウイルス感染症の影響が現れて目標を下回った部分があるが、3病院が連携して病床稼働率向上に取り組んでほしい。
- ・病院事業全体の目標である86%に達しておらず、前年度実績値よりも下回っている。
- ・新型コロナウイルス感染症の状況にもよるが、回復期リハビリテーション病棟の活用や3病院の機能に応じた連携強化などにより、病床稼働率の向上に努めてほしい。

2 1日平均患者数 ア 入院

(単位：人)

●目標に対する評価

施設	目標（上段）							達成率 (%)	評価
	実績（下段）								
	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7		
病院事業全体	-	-	316	325	325	325	325	87.3	B
	290	281	276	-	-	-	-		
登米市民病院	-	-	172	180	180	180	180	89.5	B
	163	155	154	-	-	-	-		
米谷病院	-	-	68	68	68	68	68	82.4	C
	58	60	56	-	-	-	-		
豊里病院	-	-	77	77	77	77	77	87.0	B
	69	67	67	-	-	-	-		

●分析

入院は、新型コロナウイルス対応による病床転換等の影響から、事業全体で前年度より5人減の276人となり、目標を下回った。

【市民病院】

年間を通じて回復期リハビリテーション病棟（30床）を新型コロナウイルス感染症の対応病床とし、患者の受入れを制限した影響で、前年度より1人減の154人となり、目標を下回った。

【米谷病院】

7月から早期退院の増加で減少が続き、12月から増加に転じて2月には稼働率83%となったが、2月・3月と続けてコロナの院内感染が発生し、患者の受入れを制限した影響で、前年度より4人減の56人となり、目標を下回った。

【豊里病院】

令和2年12月に職員のコロナ感染で外来を一時休止して以降、外来患者数が減少した状況が続いており入院患者数も増加に至らず前年度同数の67人となり、目標を下回った。

【総合評価結果】

『 B 』

【評価理由】

現在の社会情勢等を鑑みると、目標が高めに設定されており、新型コロナウイルス感染症の影響下を考えると悪くない実績だと感じる。院内感染は残念だったが、3病院の感染対策を万全にするとともに、市内開業医をはじめ関係医療機関との連携強化に努め、入院患者の確保に努めてほしいことから、総合評価を『B』評価とする。

【評価に当たっての意見、指摘等】

- ・緊急時の入院対応を考慮すると、85%前後の実績はかなり良いと考える。
- ・米谷病院において、院内感染が発生したことは残念であった。
- ・新型コロナウイルス感染症の影響はあるものの、少子高齢化・人口減少という社会情勢の変化や市民の診療動向等から、目標が高いと感じる。
- ・3病院の感染対策を強化し、高度急性期病院との連携強化と、地域開業医との顔の見える関係に取り組み、入院患者の確保に努めてほしい。
- ・病院事業全体で達成率 87.3%となっているが、目標に達しておらず、前年度実績よりも下回っている。
- ・いずれの病院も達成率は目標を下回ったが、新型コロナウイルス感染症の影響によるものもあり、やむを得ないものと認められる。
- ・新型コロナウイルス感染症の状況にもよるが、回復期リハビリテーション病棟の活用や3病院の機能に応じた連携強化などにより、病床稼働率の向上に努めてほしい。

3 1日平均患者数 イ 外来

●目標に対する評価

(単位：件)

施設	目標（上段）							達成率 (%)	評価
	実績（下段）								
	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7		
病院事業全体	-	-	802	798	794	790	786	95.5	B
	867	758	766	-	-	-	-		
登米市民病院	-	-	365	363	361	359	357	102.7	A
	350	343	375	-	-	-	-		
米谷病院	-	-	99	98	97	96	95	98.0	B
	112	95	97	-	-	-	-		
豊里病院	-	-	200	199	198	197	196	87.0	B
	203	185	174	-	-	-	-		
上沼診療所	-	-	19	19	19	19	19	100.0	B
	21	19	19	-	-	-	-		
訪問看護 ステーション	-	-	119	119	119	119	119	84.0	C
	123	110	100	-	-	-	-		

●分析

外来は、泌尿器科常勤医師の配置等により市民病院が目標を上回ったものの、事業全体では前年度より8人減の766人となり、目標を下回った。

【市民病院】

感染症検査の増加、泌尿器科常勤医師の配置、コロナの影響で前年度に長期処方や受診控えにより減少していた小児科、耳鼻咽喉科等の受診増で、前年度より32人増の375人となり、目標を上回った。

【米谷病院】

コロナの影響で前年度に長期処方や受診控えにより減少していた内科、小児科等の受診増で前年度より2人増加の97人となり、目標を下回った。

【豊里病院】

コロナによる長期処方の継続や皮膚科の受付時間を制限した影響で、前年度より11人減の174人となり、目標を下回った。

【上沼診療所】

前年度同数の19人となり、目標を達成した。

【訪問看護】

施設入所や入院、死亡による長期利用者の減少や、訪問リハビリスタッフの一時的な休暇取得による人員不足の影響で、前年度より10人減の100人となり、目標を下回った。

【総合評価結果】

『 B 』

【評価理由】

受診控えや処方日数の長期化など、新型コロナウイルス感染症の影響を受けながらも目標を達成している病院もある。今後は、市内の患者の動向分析や関係医療機関との連携強化など、患者数確保に努めてほしいことから、総合評価を『B』とする。

【評価に当たっての意見、指摘等】

- ・一般外来の実数を見ると大きな変動はないと思える。また、泌尿器科医師が常勤になったのは評価できる。
- ・訪問看護ステーションを除けば、全病院がほぼ90%以上という好成績である。
- ・今後、ウィズコロナとアフターコロナを両立させた外来診療を展開し、行政と連携した取組を考えてほしい。なお、数値的に目標は最低限達していると思われる。
- ・新型コロナウイルス感染症の影響はあるものの、少子高齢化・人口減少という社会情勢の変化や市民の診療動向等から、目標が高いと感じる。
- ・新型コロナウイルス感染状況下では、患者数の減少も考えられると思う。地域開業医や高度医療機関、介護施設と連携を図り、紹介患者の増加に努めてほしい。
- ・今後も感染対策を継続し、患者確保に取り組んでほしい。
- ・高齢化に伴う患者数の増加傾向の中、外来患者が減っているのは市民病院以外に通院していることが考えられるので、調査の必要があると考える。
- ・新型コロナウイルス感染症の影響による受診控えや処方日数の長期化など外来患者数が減少している中であって、市民病院で目標を上回るなど、十分に努力していると認められる。
- ・全体の目標達成に向けて、訪問看護ステーションの利用者増加策など具体的な取組を推進してほしい。

4 平均診療単価 ア 入院

●目標に対する評価

(単位：円)

施設	目標（上段）							達成率 (%)	評価
	実績（下段）								
	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7		
病院事業全体	-	-	31,105	31,238	31,238	31,238	31,238	106.9	A
	28,828	31,860	33,246	-	-	-	-		
登米市民病院	-	-	36,000	36,000	36,000	36,000	36,000	110.3	A
	34,087	37,878	39,697	-	-	-	-		
米谷病院	-	-	24,500	24,500	24,500	24,500	24,500	100.2	A
	20,647	23,777	24,543	-	-	-	-		
豊里病院	-	-	26,000	26,000	26,000	26,000	26,000	98.7	B
	23,276	25,194	25,663	-	-	-	-		

●分析

入院平均診療単価は、各種施設基準・加算の取得に努め、事業全体で前年度より1,386円増の33,246円となり、目標を上回った。

【市民病院】

令和2年の7月から救急医療管理加算の算定増、10月から看護職員配置加算の取得等で、前年度より1,819円増の39,697円となり、目標を上回った。（新入院患者数は前年度より47人増の3,127人。）

【米谷病院】

令和2年10月から一般病床20床を地域包括ケア病床へ転換した効果で前年度より766円増の24,543円となり、目標を上回った。

【豊里病院】

令和2年9月から看護職員配置加算、令和3年1月から療養環境加算1を取得した効果で前年度より469円増の25,663円であったが、地域包括ケア病棟で長期間入院する患者が増加した影響で目標を下回った。

【総合評価結果】

『 A 』

【評価理由】

診療報酬改定により、施設基準等の要件が厳しくなっている状況の中、改定に対応しながら算定可能な加算取得や算定増額に十分取り組んでいると感じる。病院機能の分担や病床転換などの取組も効果が現れていることから、総合評価を『A』とする。

【評価に当たっての意見、指摘等】

- ・年々厳しくなっていく診療報酬要件の中で、この数値は評価に値する。
- ・豊里病院は僅かに目標を達成できなかったが、その他の病院は100%をクリアしている。
- ・病院機能の分担及び各種加算を診療報酬改定に対応し、市民病院の4万円近い単価を維持して欲しい。
- ・今後も3病院の連携強化及び機能分担を推進し、平均診療単価の維持に努めてほしい。
- ・加算取得によって目標値を上回っており、目標達成に向けて十分に取り組んでいると思う。今後も継続して取り組んでほしい。
- ・市民病院の病棟集約や入院基本料の報酬アップ、米谷病院と豊里病院における地域包括ケア病床への転換などにより目標を上回っており、その取組は高く評価できる。
- ・今後も、施設基準を維持しながら、算定可能な加算取得や算定増額の検討など診療単価のアップに努力してほしい。

5 平均診療単価 イ 外来

●目標に対する評価

(単位：円)

施設	目標（上段）							達成率 (%)	評価
	実績（下段）								
	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7		
病院事業全体	-	-	8,973	8,974	8,974	8,975	8,975	108.9	A
	8,763	9,245	9,776	-	-	-	-		
登米市民病院	-	-	11,500	11,500	11,500	11,500	11,500	108.6	A
	9,465	11,726	12,492	-	-	-	-		
米谷病院	-	-	6,600	6,600	6,600	6,600	6,600	100.3	A
	6,581	6,512	6,621	-	-	-	-		
豊里病院	-	-	5,900	5,900	5,900	5,900	5,900	109.4	A
	6,033	6,030	6,454	-	-	-	-		
上沼診療所	-	-	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	101.8	A
	9,974	9,912	10,182	-	-	-	-		
訪問看護 ステーション	-	-	8,200	8,200	8,200	8,200	8,200	102.0	A
	8,280	8,171	8,364	-	-	-	-		

●分析

外来平均診療単価は、事業全体で病院、診療所の感染症に係る検査料などが増加したほか、訪問看護の加算取得などの影響で、前年度より 531 円増の 9,776 円となり、目標を上回った。

【市民病院】

前年度より 766 円増の 12,492 円で、目標を上回った。

【米谷病院】

前年度より 109 円増の 6,621 円で、目標を上回った。

【豊里病院】

前年度より 424 円増の 6,454 円で、目標を上回った。

【上沼診療所】

前年度より 270 円増の 10,182 円で、目標を上回った。

【訪問看護】

令和 3 年 4 月から看護体制強化加算Ⅱ、サービス提供体制加算Ⅰの取得で、前年度より 193 円増の 8,364 円となり、目標を上回った。

【総合評価結果】

『 A 』

【評価理由】

病院事業すべての施設において目標を上回っている。改定ごとに厳しくなっていく診療報酬の要件だが、積極的に算定可能な加算取得に努め、診療単価の増額に十分取り組んでいることから、総合評価を『A』とする。

【評価に当たっての意見、指摘等】

- ・年々厳しくなっていく診療報酬要件の中で、この数値は評価に値する。
- ・登米市内のすべての施設において100%以上の達成率であり、素晴らしい結果である。
- ・目標達成に向けて十分に取り組んでいると思う。今後も、新型コロナウイルス感染対策の強化を行いながら、救急患者を積極的に受入れ、平均診療単価の維持に努めてほしい。
- ・外来の診療単価は、各種加算を積極的に取得すること等により、すべての病院及び上沼診療所並びに訪問看護ステーションで目標を上回り、その取組は高く評価できる。
- ・今後も診療報酬制度の改定内容を把握し、各種加算の取得などにより、診療単価のアップに努めてほしい。

6 平均在院日数（急性期一般病床のみ）

●目標に対する評価

（単位：日）

施設	目標（上段）							達成率 （%）	評価
	実績（下段）								
	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7		
登米市民病院	-	-	17.0	16.5	16.5	16.0	16.0	91.4	B
	17.8	16.8	18.6	-	-	-	-		

●分析

急性期病床の平均在院日数は、年間を通じて回復期リハビリテーション病棟（平均在院日数の算定から除外される回復期の病床、30床）をコロナ対応病床としたことで、急性期を脱した患者を回復期リハの病床へ転出させることができなかつたほか、新型コロナウイルス感染症の影響で、3病院における機能分担の取組である米谷病院（回復期、慢性期病床）などへの転院にも制限が生じたことで、市民病院の急性期病床において、患者の在院日数が長期化したため、平均在院日数が目標より1.6日長い18.6日となった。

【総合評価結果】

『 B 』

【評価理由】

新型コロナウイルス感染症対応のための病床確保や転院制限等により、急性期病床において在院日数が長期化したことについてはやむを得ないと感じる。今後、診療単価の増額や施設基準の維持のためには短縮化を図っていくことが必要であり、効率的な病床転換や3病院の連携強化に努めてほしいことから、総合評価を『B』とする。

【評価に当たっての意見、指摘等】

- ・高齢患者が増加していく中での退院や他医療機関への転院なので、達成率は90%前後でもやむを得ないと感じる。
- ・新型コロナウイルス感染症の影響で先が見通せない中、目標達成に向けて取り組んでいることは数値に表れており、今後の課題はあるものの、努力の跡がみられる。これからも職員一丸となって頑張してほしい。
- ・新型コロナウイルス感染症の影響でやむを得なかったと思うが、地域包括ケア病床を回復期リハ病床に転換するなど、改善に向けた検討はしてほしい。
- ・3病院の機能分担や連携強化を図り、急性期を脱した患者の米谷病院及び豊里病院への転院をスムーズに進め、平均在院日数の短縮に努めてほしい。
- ・回復期リハ病棟のコロナ対応の影響や米谷病院への転院の制限等により、在院日数の目標未達成はやむを得ないものと認められる。
- ・平均在院日数の短縮は、更なる診療単価の増額や施設基準の維持に必要なことから、米谷病院や豊里病院との連携を強化し、短縮化に努めてほしい。

7 経常収支比率

●目標に対する評価

(単位：%)

施設	目標（上段）							達成率 (%)	評価
	実績（下段）								
	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7		
病院事業全体	-	-	97.9	98.9	98.9	98.7	99.5	109.9	A
	92.5	97.9	107.6	-	-	-	-		
登米市民病院	-	-	100.9	102.3	101.9	101.8	103.1	120.0	A
	90.7	105.2	121.1	-	-	-	-		
米谷病院	-	-	89.2	90.5	90.7	90.6	90.1	96.0	B
	85.4	81.7	85.6	-	-	-	-		
豊里病院	-	-	105.2	104.5	104.8	104.5	105.1	95.4	B
	96.1	94.8	100.4	-	-	-	-		

●分析

経常収益は8,165百万円で、入院患者数が減少したものの3病院の機能分担や施設基準・加算取得による一人1日平均収益の向上で入院収益が増加し、感染症検査や小児科、耳鼻咽喉科、泌尿器科等の外来患者数の増加により外来収益が増加したほか、感染症対応に係る補助金の増加や退職給付引当金戻入の計上などで、前年度より766百万円増加（計画値比較790百万円増）した。

経常費用は7,591百万円で、常勤職員数の増や感染症対応に係る手当支給の増などによる給与費や診療材料の増などで材料費が増加したほか、原油価格の高騰による燃料費、感染症の検査委託料などの経費が増加したため、前年度より34百万円増加（計画値比較59百万円増）した。

この結果、経常損益が前年度より733百万円改善（計画値比較731百万円増）し、574百万円の経常利益となったため、経常収支比率は、目標値より9.7ポイント増の107.6%となった。

【総合評価結果】

『 A 』

【評価理由】

3病院の機能分担や施設基準、加算取得により平均収益が増加し、市民病院が目標を大きく超えている。今後は、新型コロナウイルス感染症の終息を見据えた取組も考慮しながら、目標達成に向けて取り組むことを期待し、総合評価を『A』とする。

【評価に当たっての意見、指摘等】

- ・平均収益が増加しているのは十分評価できる。特に市民病院は、経常収支比率が120%という高比率であるのは素晴らしい。
- ・事業全体の達成率が100%を超えているのは評価されるが、感染症補助金等が縮減される場合も想定し、引き続き各種取組を進めてほしい。
- ・新型コロナウイルス感染症拡大で入院患者数が減少したものの、一人当たりの1日平均収益の向上による入院収益の増加、外来患者の増加により目標を達成したことを高く評価する。
- ・今後においても、患者の確保及びサービスの向上等に力を入れるとともに、補助金等による収入の確保が大切である。
- ・目標達成に向けて十分に取り組まれている。今後も継続して取り組んでほしい。
- ・入院患者の減少にもかかわらず、病院機能分担や施設基準・各種加算取得等により入院収益が増加するとともに、特定科の外来患者数の増加による外来収益の増加など、目標を大きく上回っており、高く評価する。
- ・患者数の確保に向けた取組を継続しながら、経常費用の削減策を推進し、更なる経営改善を期待する。

8 医業収支比率

●目標に対する評価

(単位：%)

施設	目標（上段）							達成率 (%)	評価
	実績（下段）								
	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7		
病院事業全体	-	-	85.1	85.9	85.1	85.2	85.9	96.7	B
	82.2	81.1	82.3	-	-	-	-		
登米市民病院	-	-	89.6	91.2	90.9	90.9	92.3	102.0	A
	83.8	88.0	91.4	-	-	-	-		
米谷病院	-	-	72.8	73.8	74.2	76.8	78.1	86.4	B
	66.7	64.4	62.9	-	-	-	-		
豊里病院	-	-	92.4	92.0	89.9	89.9	90.7	91.5	B
	82.9	81.9	84.5	-	-	-	-		

●分析

医業収益は6,023百万円で、入院収益においては、3病院の機能分担や施設基準・加算取得により一人1日平均収益が向上し、前年度より151百万円増加(計画値比較238百万円減)し、外来においては、患者数の増加や感染症検査などの一人1日平均収益の増加で、前年度より109百万円増加(計画値比較70百万円増)した。しかし、年間を通じて市民病院の回復期リハビリテーション病棟(30床)を新型コロナウイルス感染症患者の対応病床とした影響や、米谷病院において新型コロナウイルスの院内感染が発生した影響などで患者数が減少したため、医業収益の目標に対しては150百万円達しなかった。

医業費用は7,320百万円で、常勤職員数の増や感染症対応に係る手当支給の増などによる給与費や原油価格の高騰による燃料費、感染症の検査委託料などの経費が増加したため、前年度より82百万円増加(計画値比較64百万円増)した。

この結果、医業損益が前年度より69百万円改善し、1,296百万円の医業損失となったが、目標に対しては214百万円届かず、医業収支比率は、目標より2.8ポイント減の82.3%となった。

【総合評価結果】

『 B 』

【評価理由】

新型コロナウイルス感染症対応による病床転換や院内感染による患者数の減少などの影響を受けながらも、市民病院が目標を達成できている。今後も患者数の確保及び診療単価の増額に努め、病院事業全体において目標達成に向けて取り組んでほしいことから、総合評価を『B』とする。

【評価に当たっての意見、指摘等】

- ・新型コロナウイルス感染症が拡大している中での収入増は評価できる。
- ・市民病院の数値が向上しているのは明るい材料である。
- ・病院事業全体において目標を下回っているが、前年度より1～2%改善されたことは評価する。今後も患者数の確保及び施設基準加算取得等の収益確保に努めてほしい。
- ・病院によっては減収傾向にある。後発医薬品の使用増など、更なる費用削減が大切である。
- ・目標達成に向けて取り組まれている成果は数字に出ていると思う。今後も継続して取り組んでほしい。
- ・目標の達成はできなかったが、新型コロナウイルス感染症の影響が大きく、やむを得ないものと認められる。
- ・今後も、患者数の増加、診療単価の増額などの収益確保により目標達成に向けて努力してほしい。

9 職員給与費対医業収益比率

●目標に対する評価

(単位：%)

施設	目標（上段）							達成率 (%)	評価
	実績（下段）								
	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7		
病院事業全体	-	-	59.2	58.1	57.9	57.9	58.0	96.4	B
	62.8	61.5	61.4	-	-	-	-		
登米市民病院	-	-	55.8	54.6	54.4	54.5	54.6	100.5	A
	59.8	56.6	55.5	-	-	-	-		
米谷病院	-	-	57.0	55.3	55.0	54.5	54.7	85.2	B
	73.5	64.4	66.9	-	-	-	-		
豊里病院	-	-	58.4	58.3	58.3	58.5	57.9	92.8	B
	63.4	63.7	62.9	-	-	-	-		

●分析

病院事業全体で、給与費は4,744百万円となり、計画値と比較して22百万円の増、医業収益は6,023百万円となり、計画値と比較し150百万円の減となった。

病院ごとでは、市民病院の給与費は2,766百万円で計画値と比較して22百万円の減、医業収益は3,989百万円で計画値と比較し101百万円の増。米谷病院の給与費は696百万円で16百万円の増、医業収益は768百万円で102百万円の減。豊里病院の給与費は817百万円で25百万円の減、医業収益は986百万円で112百万円の減となった。

市民病院は施設基準・加算の取得や外来患者の増加により収益が増えたことで目標を達成することができた。米谷・豊里病院は加算の取得に取り組み、1日平均単価を向上させたものの、患者数の減少等により収益を増やすことができなかつたため、達成することができず、病院事業全体としても達成には至らなかつた。

【総合評価結果】

『 B 』

【評価理由】

職員給与費対医業収益比率は、医業収益を上げていくことで改善につながるため、更なる収益向上に取り組んでほしいが、併せて3病院における効率的な職員数の配置及び収益に応じた費用対効果の側面からも検証が必要なことから、総合評価を『B』とする。

【評価に当たっての意見、指摘等】

- ・公務員給与体系であるので、スタッフを増加すれば人件費が上がり、収益が減るのは当然のことである。医業収益の増加でカバーする以外にないを考える。
- ・さらなる医療スタッフの適正配置や加算点数の取得により、職員給与費対医業収益比率の減少に努めてほしい。
- ・医業収益は前年度より伸びたものの計画値には届かず、それにより比率の下がり幅が足らなかったということなので、何より医業収益を上げることが最大の目標ということになると思う。
- ・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努力を期待する。
- ・市民病院の目標達成は、取組の成果が現れている。今後も3病院の効率的な職員配置や加算取得など、目標達成に向けて取り組んでほしい。
- ・市民病院は、目標を達成することができたが、他の病院は未達成となっており、今後も医療ニーズに応じた職員配置をすすめ、費用の抑制を努力してほしい。
- ・今後、職員数等については類似病院との比較なども行い、費用対効果の面での検証を行ったほうがよい。

10 材料費対医業収益比率

●目標に対する評価

(単位：%)

施設	目標（上段）							達成率 (%)	評価
	実績（下段）								
	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7		
病院事業全体	-	-	10.7	10.9	10.8	10.8	10.8	100.0	B
	11.3	10.9	10.7	-	-	-	-		
登米市民病院	-	-	12.4	12.4	12.4	12.4	12.4	102.5	A
	12.8	12.0	12.1	-	-	-	-		
米谷病院	-	-	8.6	8.6	8.6	8.5	8.5	95.6	B
	10.6	9.4	9.0	-	-	-	-		
豊里病院	-	-	8.9	9.9	9.8	9.8	9.8	98.9	B
	10.7	10.0	9.0	-	-	-	-		

●分析

令和3年度の材料費は、薬品費と診療材料費が全体の99.0%を占めるものであった。材料費の推移は、令和3年度は前年度と比較し約6百万円の増ではあるものの、令和元年度と比較すれば約30百万円の減となっている。また、材料費1円あたりの医業収益は、年々増加傾向にある。高い割合を占める薬品費は、3病院分を一括で入札・契約し、可能な限りの集約により購入価格の低減を図り、また、後発薬品使用割合の向上や、3病院の診療材料管理委託業務の取組により、病院事業全体としては目標を達成することができた。

【総合評価結果】

『 B 』

【評価理由】

材料費の多くを占める薬品費については、3病院分を一括入札等にするなど集約化を図り、経費削減の効果が現れていると感じるが、今後、3病院間の薬品及び診療材料の一括管理や診療材料管理委託業務の推進等の検討が必要なことから、総合評価を『B』とする。

【評価に当たっての意見、指摘等】

- ・一括購入は当然だが、無駄なく材料や薬品を3病院間で流通させ、デッドストックや期限切れを防止することも大切である。病院間の在庫管理がきちんとできているかを確認していただきたい。
- ・今後は後発薬品だけでなく、診療に関する材料の一括購入を行うことにより、より一層の費用の軽減が望まれる。
- ・様々な工夫により改善に取り組まれていると思う。今後も効果的な取組を期待する。
- ・診療材料管理委託業務の推進によって、診療材料費の軽減に努めてほしい。
- ・市民病院の目標達成は、取組の成果が現れたものであり、今後も継続して取り組んでほしい。
- ・材料費の多くを占める薬剤費については、3病院一括入札等による集約化により、抑制に努めており、その取組を評価する。
- ・引き続きジェネリック医薬品使用割合の向上のほか、診療材料管理委託業務の推進による材料費の軽減を図るよう期待する。

11 後発医薬品の使用割合

●目標に対する評価

(単位：%)

施設	目標（上段）							達成率 (%)	評価
	実績（下段）								
	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7		
登米市民病院	-	-	80	80	85	85	85	111	A
	63	80	89	-	-	-	-		
米谷病院	-	-	80	80	85	85	85	101	A
	65	71	81	-	-	-	-		
豊里病院	-	-	80	80	85	85	85	96	B
	66	60	77	-	-	-	-		

●分析

令和3年度の年間平均では、市民病院89%（目標比較9%増）、米谷病院81%（目標比較1%増）、豊里病院77%（目標比較3%減）であった。

各病院とも後発医薬品使用割合は向上しており、令和4年3月時点においては、市民病院90%、米谷病院88%、豊里病院83%となっており、3病院とも目標を上回っている状況にある。（※小数点以下を四捨五入により表示）

【総合評価結果】

『 A 』

【評価理由】

後発医薬品の使用割合は向上しており、今後も3病院において情報共有を図り、必要な新薬の導入も勘案しつつ、更なる後発医薬品の使用割合の向上に努めてほしい。

各病院における医師の協力及び品目選定などが十分に取組みられていることから、総合評価を『A』とする。

【評価に当たっての意見、指摘等】

- ・既に後発医薬品の割合は、どこの医療機関でも達成できている感はある。ただ、第一線の病院なので、新薬であっても必要なものの導入は必要である。
- ・豊里病院を除けば、100%以上の比率を達成している。
- ・様々な工夫により改善に取り組まれていると思う。今後も効果的な取組を期待する。
- ・今後も3病院で情報共有を図りながら、後発医薬品の使用割合の向上に努めてほしい。
- ・各部門との連携と情報共有が大切なのではないか。
- ・目標達成に向けて十分に取組みられていると思う。今後も継続して取り組んでほしい。
- ・ジェネリック医薬品の使用割合は、目標を上回ることができており、各病院での医師の協力や診療報酬上の品目選定など、これらの取組を高く評価する。
- ・今後もきめ細かな品目の見直しなどを継続し、目標の達成に向けて取り組んでほしい。

第3 令和3年度登米市病院事業業務実績への総合的な意見

- 厳しい財政状況と新型コロナウイルス感染症のまん延状況の中で、収益を確保できていることは十分に評価されるべきで、スタッフの努力に敬意を表したい。
また、個々の医療行為自体への取組も頑張っていると思える内容であった。今後も地域の大切なワンストップサービスとして、しっかり仕事をしてもらいたい。
- コロナ禍の厳しい現状において、かなり健闘しており、随所で努力の結果が見られる。今回は評価の仕方が明確になるとともに、3段階評価となったことは望ましいことである。
以前より、深刻な医師不足が続いているが、マッチングで新卒医師が一人ヒットした。残念ながら採用には至らなかったが、マッチングがヒットした要因を分析することによって、医師の確保に努めてほしい。
最近では診療報酬改定や介護保険制度の改正が目まぐるしい。早急に対応できるような体制を取ることにより、適正請求に努めていただきたい。
また、近隣の医療機関と密接に連絡を取り合うことにより、より一層の紹介率向上を目指してほしい。高齢になればなるほど、地域の病院はなくてはならない存在である。
救急部門は必ず赤字になるので、救急部門は別に統計処理することはできないのであろうか。そうすれば、もっと分かりやすく、分析しやすく、また議論しやすくなると思う。
- コロナ禍であるが、上向きな状態にあり、良い方向にあると現状は判断される。今後は、国全体がアフターコロナに向けて進んでいくと思われるので、新たな地域医療を目指してほしい。
- まずは、限られた医療資源の中、日々地域医療の確保に尽力いただいている関係者に心から敬意を表す。そのような中で、新型コロナウイルス感染症への対応や救急医療への果敢な取組など、市民の信頼を得る取組にも配慮されながら、経営改善の成果が現れてきたことは、医療従事者はじめ、すべてのスタッフ一丸となった取組の成果であると高く評価する。
今回の第4次改革プランの評価項目及び方法は、前回に比べ非常に分かりやすく評価しやすくなり、目標の見える化が図られたと考える。今後とも、関連医療機関や市の健康管理部門等との連携の強化・充実を図り、更なる医業収益向上のために必要な取組を明確な目標として掲げ、取り組んでいただきたい。
今回の経営改善には、新型コロナ補助金等の影響も少なくなく、今後の動向が心配されるが、その一方で、公立病院の役割の重要性が再認識されたこともある。医療圏内での機能分担を明確にしつつも、医療資源の適切な配置がなされ、更なる経営基盤強化のための取組が実を結ばれることを祈っている。
- 新型コロナウイルス感染症対応の中、経営改善に向けた取組が数字として表れていると思う。今後、人口減少の中、外来・入院患者の確保が重要な課題と考える。そのために、高度医療機関の大崎市民病院や石巻赤十字病院との連携強化と、市内開業医との顔の見える関係づくりを地域医療連携室に期待したい。
- 新型コロナウイルス感染症のまん延する中、非常に難しい病院運営を行っていると思う。

そのような中で、地域医療の拡充等を図るのは非常に難しい状況と考える。しかしながら、今できることをしっかりと計画し、実行していくことが大切だと思う。

地域の開業医との連携はもちろんのこと、近隣の高度医療機関との連携を更に図りながら、充実した地域医療の提供が大切と考える。

また、常勤医の拡充にも力を注ぎ、充実した医療を市民に提供してほしいと思う。

- 登米市民病院の安定経営維持のため、職員は大変な苦勞をしていると思う。その結果として、令和3年度の決算については今までにないほど数値が良くなったと感じている。

これからも、目標達成に向けて職員一丸となって登米市民に愛される病院を目指してほしい。

- 外来患者、入院患者数の減少、救急患者受入れ拒否等すべてについて医師不足が招いていることから、常勤できちんと診療できる医師の確保が絶対条件と考える。
- 自治体における病院事業の経営状況は、人口減少による患者数の減少などにより年々厳しさを増している中であっても、必要な医療提供体制を確保し、地域に必要な医療の提供という重要な役割を果たしていく必要がある。さらに、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、非常に難しい病院経営が求められる状況も重なる中で、3病院の機能分担を推進するとともに、施設基準・加算の取得などを積極的に取り組み、経常収益が大幅増となり、結果、財政健全化法及び地方財政法における資金不足も解消されたことは高く評価する。

特に、院長を中心に救急受入体制の強化を図り、地域医療機関からの紹介や救急患者の受入れを原則断らないという姿勢が、大幅な決算の黒字化につながったものと考えられる。

今後、地域に必要な専門的な医療や高度医療の提供のためには、医師の確保が課題であり、病院経営の改善を推進しながら、魅力のある病院づくりを今後どのように行っていくのか、様々な関係者の協力を得ながら、積極的に検討していただくよう期待する。

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	菅 原 英 治	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