

塩竈市立病院改革プラン
平成22年度の評価について

平成23年9月

塩竈市立病院改革プラン評価委員会

目 次

「塩竈市立病院改革プラン」平成 22 年度の評価にあたって	1
（塩竈市立病院改革プラン評価委員会 委員長 本郷道夫）	
1 数値目標の達成状況の概要と評価	
（1）医業収益目標の達成状況の概要と評価	2
（2）患者数・診療単価目標の達成状況の概要と評価	4
（3）医療機能に係る数値目標の達成状況の概要と評価	6
（4）財務に係る数値目標の達成状況の概要と評価	8
（5）診療科別目標の達成状況の概要と評価	9
2 取り組み状況の概要と評価	
（1）経営効率化の取り組みと評価	11
（2）再編・ネットワーク化の取り組みと評価	12
（3）経営形態見直しの取り組みと評価	13
（4）公開セミナーの開催状況と評価	14
（5）3.11 震災状況と評価	15
3 平成 22 年度の収支計画と決算の概要及び所見	
（1）平成 22 年度の収支計画と決算の概要	16
（2）平成 22 年度決算状況を踏まえての所見	19
4 総合的な所見	
（1）期待される地域医療の役割を果たしているか	20
（2）総合的に積極的に経営改善に取り組んでいたか	20
（3）その他改革プランに対する総合的な所見	20
塩竈市立病院改革プラン評価委員会委員名簿	21

「塩竈市立改革プラン」平成 22 年度の評価にあたって

厚生労働省の発表によると、全国の自治体が運営する医療機関は、今年 5 月末時点で 4,578 施設（病院 974 施設、一般診療所 3,322 施設、歯科診療所 282 施設）であるが、5 年前と比較して病院は 87 施設、診療所は 326 施設減少した。これは、自治体病院が、地方公営企業法で定められている『公共性の確保と企業性の発揮』という二律背反の原則履行の困難性を内包していることを表している。

塩竈市立病院は、平成 22 年度決算においても 2 年連続の黒字を達成した。自治体病院の存在意義は、云うまでもなく地域医療政策の推進的役割を果たし、住民の医療ニーズに応えた適正かつ良質の医療を提供することにあるが、それを可能にするためには財政基盤の健全化が求められることになる。

塩竈市は平成 21 年 2 月に「塩竈市立病院改革プラン」を発表したが、その中で、・・・平成 22 年に「地方公営企業法 全部適用」に移行し、一般会計からの政策的医療に対する適正な繰り入れを行った上でも平成 23 年度以内に収支均衡の目処が立たない場合は、「地方独立行政法人（非公務員型）」や「指定管理者制度」への移行、更には「民間委譲」を視野に入れ、改めて塩竈市立病院の経営形態の在り方を検討するものとする・・・とした。いわば、地方公務員としての身分を自ら断つ覚悟で改革を推進したわけだが、平成 19 年度末に 21 億円あった不良債務が、平成 22 年度末には 2 億円まで圧縮されたことは本委員会として、喜ばしい限りである。

財政基盤の健全化と併せて本委員会として大いに評価したい点は、今年 3 月には東日本大震災という未曾有の大災害に見舞われたが、電気・ガス・水道といったライフラインが遮断された中においても、医師、看護師、コメディカル、事務職員は一致団結して入院患者の安全確保と救急患者の積極的受け入れに当たったことが塩釜医師会から評価されていることである。これまで病院事業管理者のリーダーシップのもとに、病院全部門参加型の経営健全化活動が推進されてきたところであるが、この活動を通じて、職種間の障壁が取り払われ、チーム医療の企業文化が醸成されてきたことの証ではなからうか。

また、自治体病院が、真に地域住民に受け入れられるためには、そこで働く職員と地域住民及び医療機関との信頼関係の構築が欠かせない。この点においても、住民向けの公開講座の定期的開催、消防本部や医師会との症例検討会の開催、地域医療機関の登録医制度など、そのための地道な努力を続けている。塩竈市立病院が、地域住民から真に信頼される病院となるべく、今後も鋭意努力されることを望んで止まない。

平成 23 年 9 月

塩竈市立病院改革プラン評価委員会
委員長 本郷道夫

評価委員会委員による評価

塩竈市立病院の改革プランへの取り組みは平成 22 年度で 2 年目を迎えたが、現金収支で 2 年連続の黒字を達成した。その成果については、高い評価の意見が大勢を占めたが、今後の課題として経常収支での黒字を目指すと同時に、公立病院としての使命の実践に向けて、更なる経営努力を期待する意見が寄せられた。

以下に、評価時の資料と各委員から寄せられた意見を集約した。

1 数値目標の達成状況の概要と評価

(1) 医業収益目標の達成状況の概要と評価

平成 22 年度は複数医師の退職があり、入院および外来収益ともに大幅な低減が予測されました。

しかしながら、救急対応や総合診療室の在り方の見直し、医療連携活動の推進などの収益確保に向けた改善活動について経営健全化会議を中心に継続実施するとともに、新たな医師の加入や外科の患者数・収益の増もあり、入院収益については年間収益目標の達成のみならず、平成 18 年度以降で最高額となった平成 21 年度の入院収益額をさらに更新する結果となりました。

東日本大震災の影響により平成 23 年 3 月の外来収益は月次目標を 1,370 万円ほど下回る結果となりました。しかしながら、年度を通じて安定的な外来収入確保を目的とした外来パスの運用推進、外科の患者数・収益の増などにより年間収益目標を達成することができました。

【入院】...年間収益目標額 15 億 7300 万円

(単位：千円)

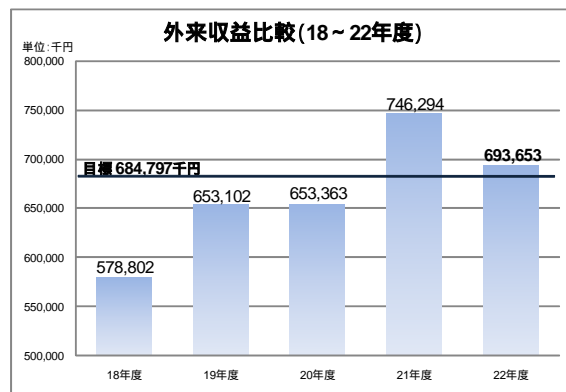
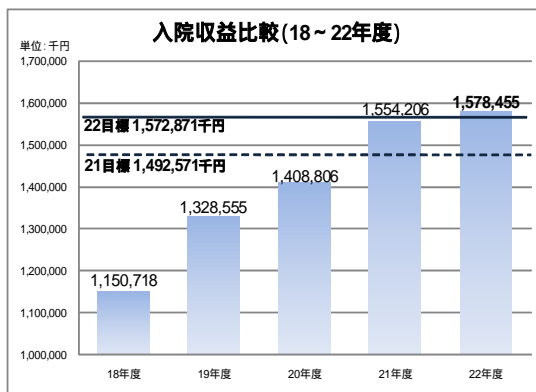
区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
18年度	91,414	106,955	108,691	84,671	86,697	81,385	90,988	98,352	106,503	100,188	96,601	98,273	1,150,718
19年度	101,846	119,204	109,459	104,859	116,880	112,633	116,547	109,651	107,780	108,197	112,785	108,714	1,328,555
20年度	97,624	101,352	107,048	116,602	122,339	113,916	124,099	121,043	125,382	127,394	122,367	129,640	1,408,806
21年度	131,994	129,703	127,243	117,922	121,535	126,634	127,741	127,243	133,584	134,652	132,583	143,366	1,554,206
22年度 目標	129,270	133,579	129,270	133,579	133,579	129,270	133,579	129,270	133,579	133,579	120,652	133,579	1,572,871
22年度 実績	123,509	122,059	138,891	143,403	126,096	122,083	132,216	134,126	134,899	134,748	132,140	134,285	1,578,455
目標差	5,761	11,520	9,621	9,824	7,483	7,187	1,363	4,856	1,320	1,169	11,488	706	5,584
達成率 (%)	95.5	91.4	107.4	107.4	94.4	94.4	99.0	103.8	101.0	100.9	109.5	100.5	100.4
前年差	8,485	7,644	11,648	25,481	4,561	4,551	4,475	6,883	1,315	96	443	9,081	24,249

【外来】...年間収益目標額 6 億 8500 万円

(単位:千円)

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
18年度	46,356	48,778	48,026	50,038	48,439	46,936	47,067	47,501	48,310	48,988	45,774	52,589	578,802
19年度	50,455	54,568	53,362	55,572	55,223	51,938	62,447	56,703	55,559	53,118	51,452	52,705	653,102
20年度	52,329	50,208	49,801	54,206	50,235	52,709	57,673	50,724	58,865	58,255	56,613	61,745	653,363
21年度	62,392	57,351	63,935	66,264	60,303	63,918	65,634	65,088	63,330	58,003	55,212	64,859	746,294
22年度 目標	59,179	50,725	61,998	59,179	61,998	56,361	56,361	56,361	53,543	53,543	53,543	61,998	684,797
22年度 実績	60,514	58,282	63,558	62,981	59,912	59,572	55,414	58,223	55,775	59,624	51,518	48,280	693,653
目標差	1,335	7,557	1,560	3,802	2,086	3,211	947	1,862	2,232	6,081	2,025	13,718	8,856
達成率 (%)	102.3	114.9	102.5	106.4	96.6	105.7	98.3	103.3	104.2	111.4	96.2	77.9	101.3
前年差	1,878	931	377	3,283	391	4,346	10,220	6,865	7,555	1,621	3,694	16,579	52,641

(診療日数 / 18・19年度...245日、20年度...243日、21年度...242日、22年度...243日)



【評価】

経営改善活動の継続的取り組みが定着し、平成 23 年 3 月の大震災による外来収益の一時的な減少にも拘らず、目標を達成した事は大いに評価できる。

外来は通年では目標値を達成しているものの、昨年に比較し収益が落ち込んでいることが懸念される。

複数医師の退職にもかかわらず救急医療への努力、連携協力医への働きかけで収益増を達成したことは評価される。

【今後さらに期待する事項など】

経営努力を継続し、平成 23 年度も 3 年連続で収益目標が達成されることを期待する。

総合外来等を通じて、新規患者の確保と、それに続く再来での継続治療の患者を増やすことが重要と考える。

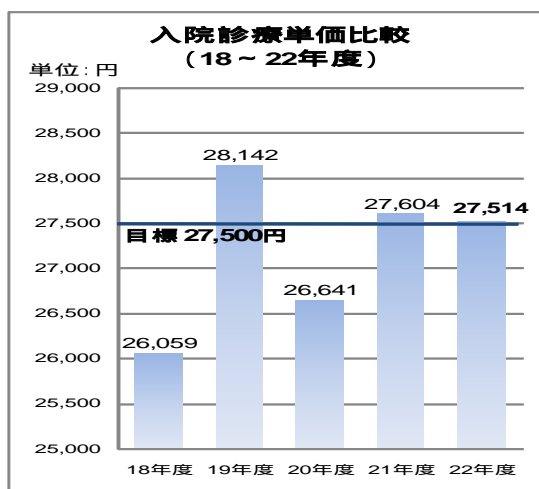
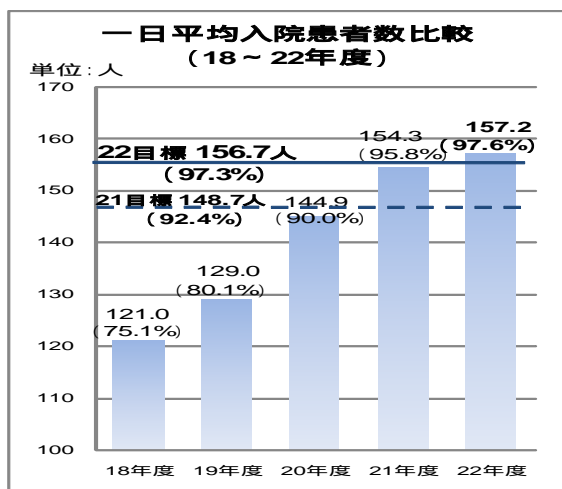
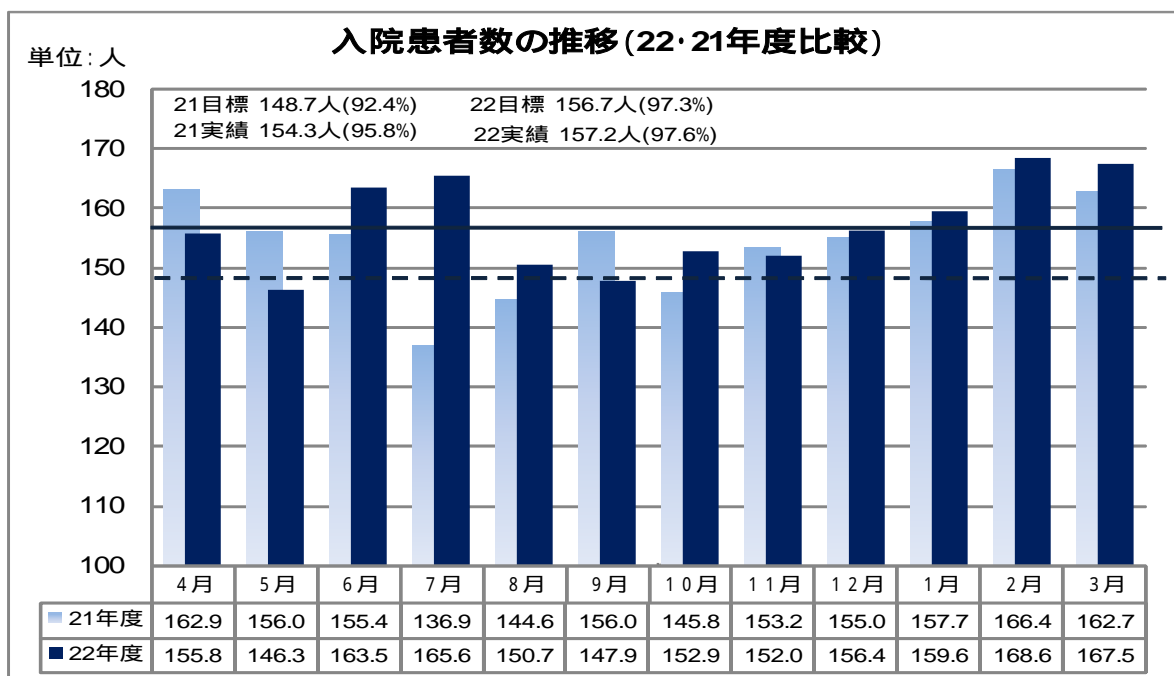
外来バス作成と医師の補充、特に内科と小児科の医師の招聘が必要である。

過去の数字にとらわれずに、現状の医療機能を十分理解して目標数値を決定することが重要である。

(2) 患者数・診療単価目標の達成状況の概要と評価

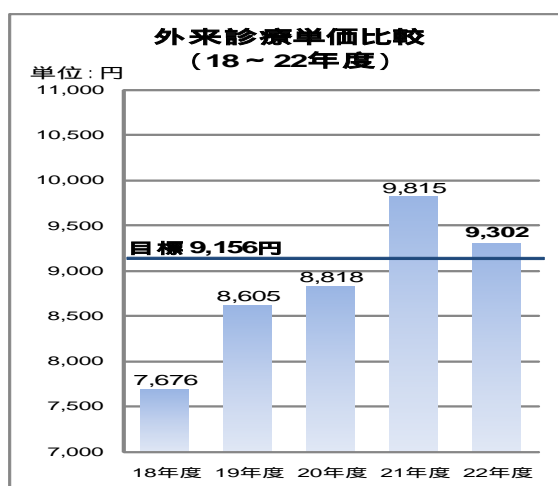
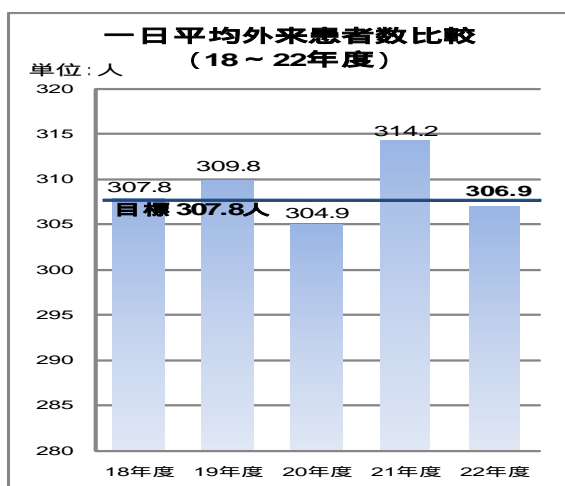
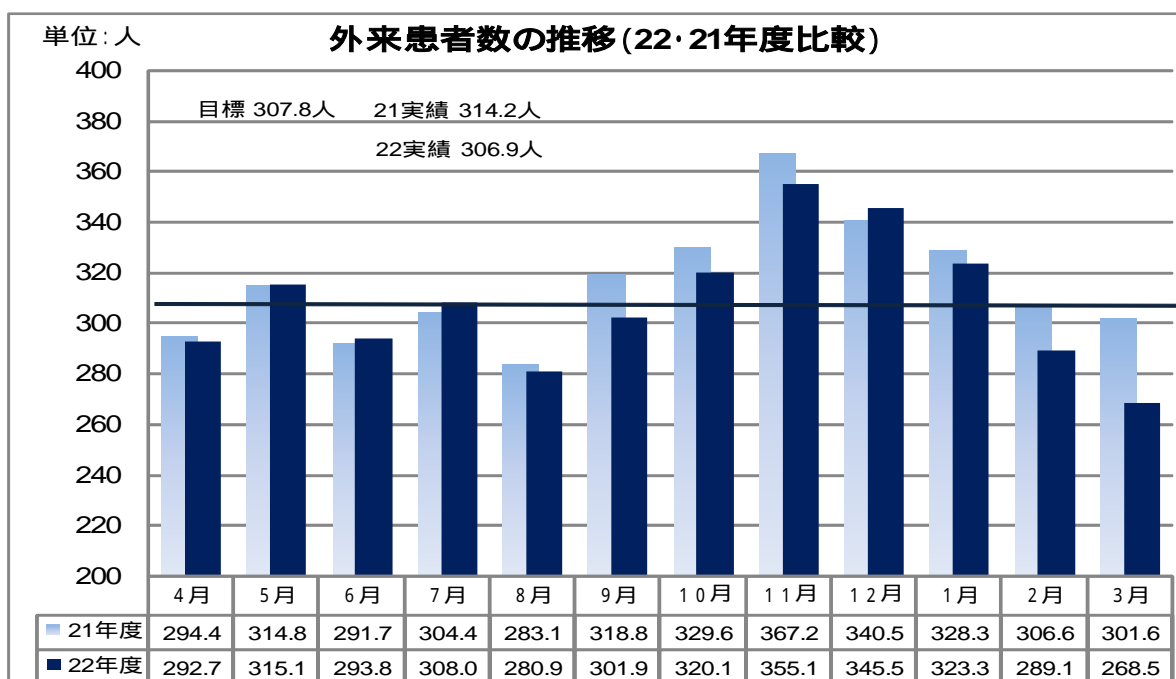
入院についてみると、1日平均入院患者数は平成22年度目標および昨年度実績を超える結果となりました。一般的に7月～10月頃までの期間は夏季休暇や学会出張が重なるため、医師体制が脆弱となりやすい時期ですが、この期間の医師体制を調整することで昨年度と比較して入院患者数を平均化することができました。また、夏季期間のショートステイ患者を重点的に受入れるなどの方針により入院患者の減少を最低限に止めました

入院診療単価については昨年度に引き続き、平成22年度目標の27,500円を上回ることができました。これは救急患者の受け入れ徹底などにより、年間を通じて安定的に入院患者数を確保できたことや同規模の病院と比較して外科単価が高いことが要因ですが、今後は内科系診療科のクリニカルパスの検討をとおしてさらなる診療単価の向上を図る予定としています。



外来についてみると、東日本大震災の影響により、3月の外来患者数が昨年度と比較して10%程度減少しました。これを主な要因として1日平均外来患者数は平成22年度目標を若干下回る結果となりました。

外来診療単価については昨年度に引き続き、平成22年度目標の9,156円を上回ることができました。今年度も地域連携の推進により多くの紹介患者を受け入れることができたとともに、放射線検査をはじめとする院内検査を充実させたことが要因です。



【評価】

震災による 3 月期の患者数減少はやむを得ない。また、入院診療単価について、震災時の検査不能時期もあり若干の減少はやむを得ない。

例年落ち込む 7 月～8 月の入院患者への対応として、医師体制の調整、ショートステイ患者の受入れなど、院内の話し合いに基づきながら新たな取組が打ち出されていることは大いに評価できる。

【今後さらに期待する事項など】

病診連携によって、さらに多くの紹介患者を受け入れる事を期待する。

入院及び外来の検査内容のさらなる充実が望まれる。

(3) 医療機能に係る数値目標の達成状況の概要と評価

救急患者については、救急搬送断り事例の内容を検証しながら日勤帯の救急搬送受け入れを徹底することで平成 22 年度目標を大幅に上回る結果となりました。

また、医療連携室の本格的な運用開始 2 年目にあたる今年度も引き続き開業医訪問を行いました。東日本大震災の影響による 3 月の紹介患者の大幅な減少により、平成 22 年度目標を達成することはできませんでしたが、紹介患者数は昨年度実績と同様に 2,000 件を上回る結果となりました。

手術件数については東日本大震災の影響もあり、昨年度ほどではありませんが、平成 22 年度目標を達成することができました。院内紹介による外科手術件数の増加については今後も継続的な検討が必要な状況です。

内視鏡検査件数については年々減少傾向にあり、平成 22 年度目標を大幅に下回る結果となりました。近年では開業医レベルでも内視鏡検査を実施していることから、今後も件数増加は容易ではないと言えます。目標に近づけるためには、外来患者からの拾い上げや人間ドックなどの二次検診者の受け入れを積極的に行う必要があり、具体的な手法については検討中です。

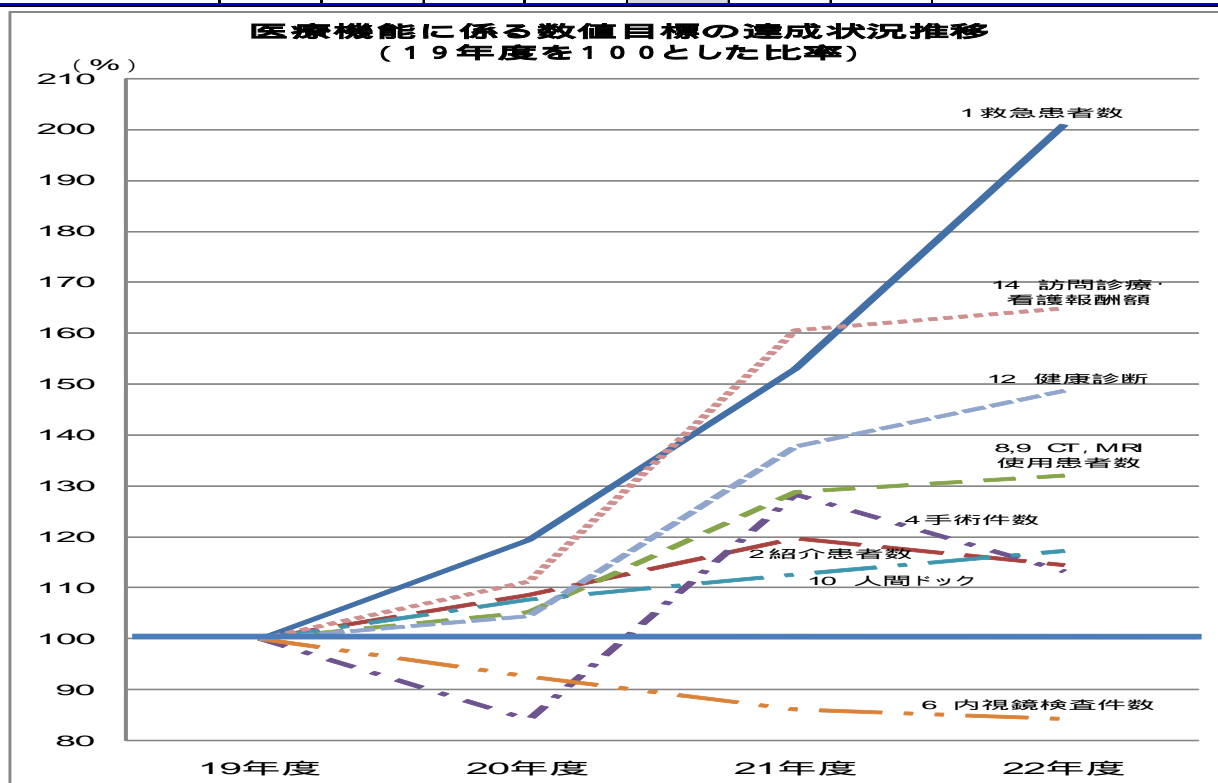
放射線検査関係については、昨年度に引き続き、紹介患者の積極的な受け入れや放射線科を中心とした院内検査の受け入れ体制などの整備により着実に放射線検査件数は増加し、平成 22 年度目標を達成することができました。

健診活動については、担当医やスタッフによる企業訪問や市民公開セミナーでの広報など、昨年度も継続的な営業活動を展開しており、年々受診者が増加しています。

医療福祉・在宅関連についてもこれまでと同様に医療福祉部を中心として退院支援や在宅支援を行いました。震災の影響もありましたが、相談件数や訪問診療・看護報酬額は平成 22 年度目標を上回るすることができました。

塩竈市立病院改革プラン評価委員会 平成 22 年度評価報告書

項目	19実績	20実績	21実績	22目標	22実績	目標差	達成率(%)	説明
1 救急患者数(件)	577	689	883	900	1,160	260	128.9	救急患者受入の院内ルールの徹底や救急隊との症例検討会の実施により順調に増加している。さらに、震災発生3月は担当医師や看護師、コメディカルが協力して救急患者を積極的に受け入れたことにより件数が大幅に増加した。
2 紹介患者数(件)	1,800	1,954	2,155	2,100	2,061	39	98.1	紹介受け入れのマニュアル整備や連携室職員による開業医への定期的訪問により順調に増加してきたが、平成22年度は3月の震災の影響による大幅な落ち込みにより、目標値に若干達しなかった。平成23年度は未だ前年度レベルに戻しておらず、今後地域医療機関の復旧状況に強く影響を受けるものと予想される。
3 (うちCT・MRI)件数)	724	870	1,024	850	950	100	111.8	
4 手術件数(件)	310	261	398	330	351	21	106.4	震災によってライフラインがダメージを受けたために、3月は大幅に手術件数が減少した。平成22年度は目標値を達成したものの件数自体は平成21年度よりも減少している。しかし、平成23年度に入ってから外科医師の努力により順調に件数が回復してきており、今後としては内科から外科への手術症例の連携が重要な課題となる。
5 (うち全身麻酔手術件数)	253	197	236	280	217	63	77.5	平成22年度は、手術件数の減少と常勤の麻酔科医の離職により全身麻酔件数は目標値に達しなかった。平成23年度6月からは常勤の麻酔科医を確保することができたので、今後、向上が期待される。
6 内視鏡検査件数(件)	3,063	2,836	2,638	3,300	2,583	717	78.3	開業医での内視鏡検査の実施により件数が若干減少。今後、予防医療領域及び外来フォロー中の症例からの拾い上げが必要。当初の目標設定の見直しが必要となっている。
7 内視鏡下手術件数(件)	315	202	262	330	267	63	80.9	
8 CT使用患者数(人)	2,666	2,642	3,303	3,350	3,424	74	102.2	開業医への積極的訪問によるアピールと併せて、放射線科として医局への診療科別の件数報告を常時行うなどの院内での働きかけを継続したことが効果として現れ順調な増加を示してきた。平成23年3月と4月は震災の影響により大幅に減少したが、6月以降は紹介による依頼増加や常勤の整形外科医の入職もあり回復の兆しが見え始めている。
9 MRI使用患者数(人)	1,414	1,649	1,954	1,700	1,966	266	115.6	
10 人間ドック(件)	1,795	1,932	2,022	2,100	2,104	4	100.2	担当医・事務職員の企業訪問、市民公開セミナーの開催などによるPR効果で順調に増加していたが、3月と4月は震災の影響により大幅に減少した。ただし、6月には前年度並みの件数まで回復してきている。
11 脳ドック(件)	90	80	84	100	100	0	100.0	
12 健康診断(件)	3,520	3,675	4,847	3,800	5,233	1,433	137.7	
13 医療福祉相談件数(件)	1,110	1,309	1,589	1,250	1,371	121	109.7	退院支援調整件数の増加により順調に増加してきたが、3月と4月は震災の影響により大幅に減少した。ただし、5月には前年度並みの件数まで回復してきている。
14 訪問診療・看護報酬額(万円)	2,739	3,047	4,400	3,300	4,518	1,218	136.9	在宅医療対象者の増加により順調に増加してきている。震災時も積極的に在宅支援活動を継続して在宅患者の診療に努力している。



【評価】

救急患者を受け入れることは地域医療の重要な役割であり、その救急患者数の受入が著明に増加していることは非常に高く評価できる。これは入院ルールの徹底や救急隊との症例検討会開催の効果が出ていると思われる。

改革プランの取組により、多くの項目で件数が増加しており、大いに評価できる。内視鏡検査については、周辺の医療機関で実施されているので競合が起こっている。また、目標値の設定が高すぎたのではないかとと思われる。

【今後さらに期待する事項など】

麻酔科医師が常勤となり、手術件数・全身麻酔手術件数の増加が大いに期待される。他の医療機関との連携関係を構築し、紹介患者数増加への対策をさらに構築すべきである。

市民県民のための公立医療機関として今後とも様々の地域ニーズに応えて欲しい。内視鏡件数の増加のためには、外来やドックからの件数を増やすことが必要である。

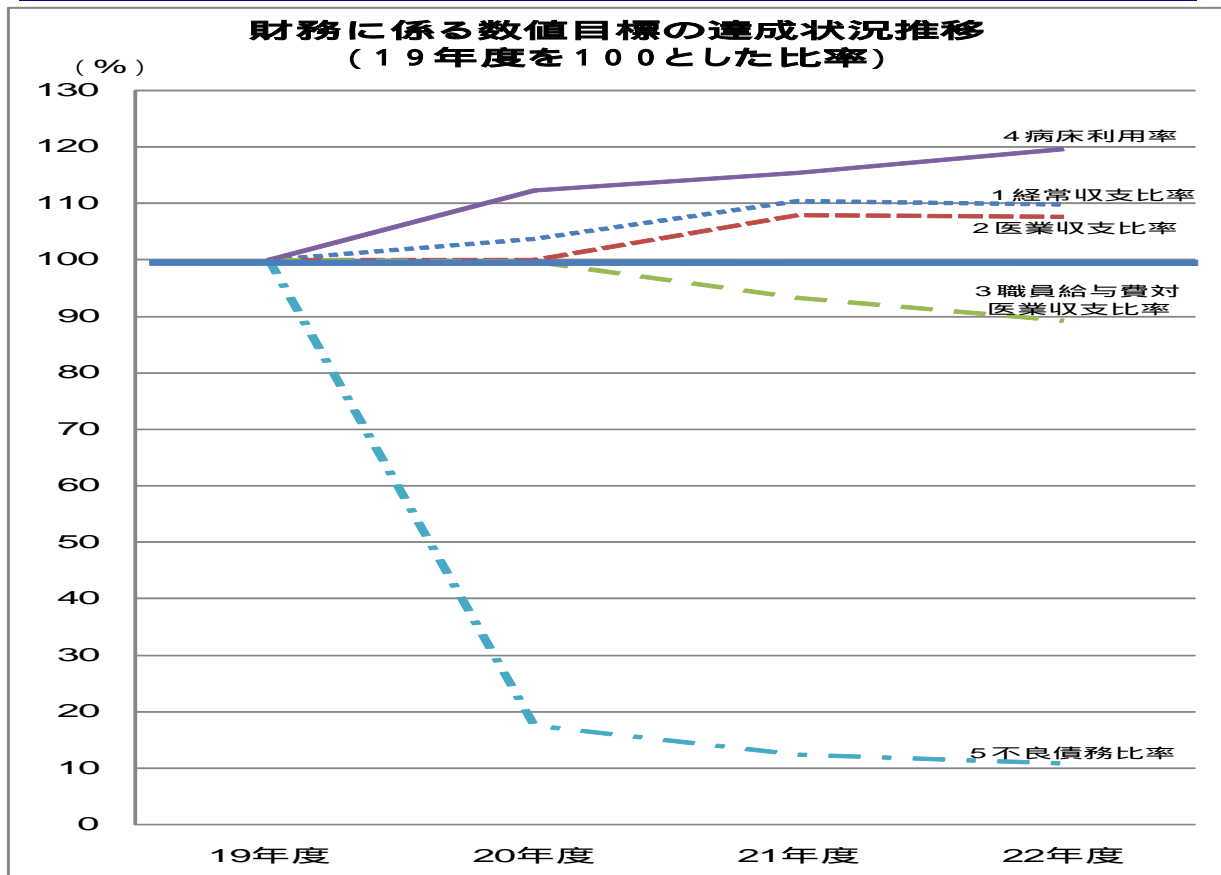
(4) 財務に係る数値目標の達成状況の概要と評価

今年度は救急患者や紹介患者を積極的に受け入れる一方で、効率的な病床利用を実践するためにベッドコントロール運用の見直しを行いました。これにより病床利用率は平成 22 年度目標を達成することができました。

また、入院患者および外来患者 1 人 1 日当たり診療単価についても平成 22 年度目標を達成することができたことから、医業収入については昨年度に引き続き、改善傾向にあります。

収入増加により職員給与費対医業収益比率などの経営指標も改善されましたが、今後は材料費や委託費などの費用そのものをどれだけ圧縮できるのかという課題にも対応する必要があります。具体的には医薬品費や診療材料費などを精査し、費用軽減策を図るものとします。

項目	19実績	20実績	21実績	22目標	22実績	差	達成率 (%)	説明
1 経常収支比率 (%)	90.8	94.2	99.7	99.2	97.9	1.3	98.7	医業収益が目標を上回ったが、費用のなかで共済費や退職手当負担金など当初予定しない支出の増加により目標に達しなかった。
2 医業収支比率 (%)	84.9	84.9	91.3	93.7	93.4	0.3	99.7	
3 職員給与費対医業収支比率 (%)	58.6	58.4	52.3	55.8	51.4	4.4	108.6	分母となる医業収益の増加により比率が改善した。
4 病床利用率 (%)	64.8 (80.1)	72.8 (90.0)	95.8	97.3	97.6	0.3	100.3	救急患者や紹介患者の受け入れにより患者数が増加した。
5 不良債務比率 (%)	97.4	17.1	10.6	8.1	8.1	0.0	100.0	計画どおりに達成した。
6 1 日平均入院患者数 (人)	129.4	144.9	154.3	156.7	157.2	0.5	100.3	救急患者や紹介患者の受け入れにより患者数が増加した。
7 1 日平均外来患者数 (人)	309.8	304.9	314.2	307.8	306.9	0.9	99.7	2月まで目標を上回っていたが3.11以降患者数が減少したため。
8 入院患者数 1 人 1 日あたり診療単価 (円)	28,142	26,641	27,604	27,500	27,514	14.0	100.1	手術件数などの増加により単価が上昇した。
9 外来患者数 1 人 1 日あたり診療単価 (円)	8,605	8,818	9,815	9,156	9,302	146.0	101.6	外来バスの運用やCT・MRI件数の増加により単価が上昇した。



【評価】

経常収支比率と医業収支比率は若干目標に達しなかったものの改善傾向にあり、医業収益対職員給与費比率は著明に改善し、さらに、不良債務比率は計画通りに削減するなど、改革は順調に進んでいる。

難しいベッドコントロールの運用見直しを行ったことは高く評価される。

病院運営の基本である病床利用率が計画を上回ったことは大いに評価できる。

【今後さらに期待する事項など】

患者数・診療単価の向上を図ることにより、改善は今後も進むと思われる。

入院期間の短縮とその期間での検査の充実を図ることが必要である。

今後、さらに人件費・材料費・委託費等を削減しながら、目標の収益を確保することにより、給与比率を40%台まで下げる必要がある。

(5) 診療科別目標の達成状況の概要と評価

入院については、全体では1日当たり入院患者数は平成22年度目標を達成していますが、内科や療養病床、ショートステイでは1日当たり入院患者数の目標を下回っています。内科については内科医師の退職が影響していることも考えられますが、療養病床やショートステイについて

は適用患者を円滑に一般病床から療養病床へ転床させるルールの不徹底が影響しています。

また、入院診療単価をみると内科目標額に対する実績額が低いため、結果として常勤医師が在籍する診療科の中で内科のみが入院収益目標を達成することができませんでした。今後、内科の診療単価構成については精査を行い、クリニカルパスなどを活用しながら診療単価の向上を図る予定です。

外来についても入院と同様に、1日当たり外来患者数や診療単価において内科の対応が課題となっています。特に診療単価については外来パスの見直しと運用徹底が十分でなかった点が指摘されていることから、今年度は院内周知と運用徹底に注力する予定です。

【入院】

4/1～3/31 (診療日数365日)	一日当たり患者数比較(単位:人)				診療単価比較(単位:円)				収益比較(単位:千円)							
	目標	実績	差	達成率(%)	目標	実績	差	達成率(%)	目標		実績		差			
									一日	累計	一日	累計	一日	累計	達成率(%)	
一般 病床	内科	88.0	86.6	1.4	98.4	27,310	25,739	1,571	94.2	2,403	877,197	2,230	813,850	173	63,347	92.8
	小児科	2.5	2.8	0.3	112.0	32,968	30,739	2,229	93.2	82	30,083	87	31,907	5	1,824	106.1
	外科	25.0	29.2	4.2	116.8	48,936	47,248	1,688	96.6	1,223	446,541	1,380	503,754	157	57,213	112.8
	整形外科	3.0	3.5	0.5	116.7	21,502	22,151	649	103.0	65	23,545	77	28,287	12	4,742	120.1
	眼科	0.2	0.1	0.1	50.0	59,658	54,875	4,783	92.0	12	4,355	2	878	10	3,477	20.2
小計	118.7	122.2	3.5	102.9	31,891	30,904	987	96.9	3,785	1,381,721	3,776	1,378,676	9	3,045	99.8	
療養 病床	療養型	25.0	23.1	1.9	92.4	13,200	15,718	2,518	119.1	330	120,450	363	132,664	33	12,214	110.1
	Sステイ	13.0	11.9	1.1	91.5	14,900	15,543	643	104.3	194	70,700	184	67,115	10	3,585	94.9
	小計	38.0	35.0	3.0	92.1	13,782	15,659	1,877	113.6	524	191,150	547	199,779	23	8,629	104.5
総計	156.7	157.2	0.5	100.3	27,500	27,514	14	100.1	4,309	1,572,871	4,323	1,578,455	14	5,584	100.4	

【外来】

4/1～3/31 (診療日数243日)	一日当たり患者数比較(単位:人)				診療単価比較(単位:円)				収益比較(単位:千円)							
	目標	実績	差	達成率(%)	目標	実績	差	達成率(%)	目標		実績		差			
									一日	累計	一日	累計	一日	累計	達成率(%)	
常勤 医師 診療 科	内科	179.5	173.2	6.3	96.5	11,000	10,207	793	92.8	1,964	477,023	1,768	429,722	196	47,301	90.1
	小児科	44.0	51.8	7.8	117.7	4,000	4,147	147	103.7	176	42,768	215	52,179	39	9,411	122.0
	外科	26.0	33.9	7.9	130.4	14,400	14,812	412	102.9	374	90,979	502	122,037	128	31,058	134.1
	整形外科	40.0	24.3	15.7	60.8	3,800	6,066	2,266	159.6	152	36,936	148	35,865	4	1,071	97.1
	訪問看護									63	15,309	108	26,170	45	10,861	170.9
小計	289.5	283.2	6.3	97.8	9,425	9,675	250	102.7	2,729	663,015	2,741	665,973	12	2,958	100.4	
非常 勤 医師 診療 科	泌尿器科	2.0	2.6	0.6	130.0	7,700	8,680	980	112.7	15	3,742	22	5,425	7	1,683	145.0
	耳鼻咽喉科	2.0	4.6	2.6	230.0	4,500	4,494	6	99.9	9	2,187	21	4,993	12	2,806	228.3
	眼科	11.0	11.0	0.0	100.0	4,800	4,866	66	101.4	53	12,830	54	13,045	1	215	101.7
	皮膚科	2.0	5.2	3.2	260.0	3,100	3,059	41	98.7	6	1,507	16	3,833	10	2,326	254.3
	婦人科	1.3	0.3	1.0	23.1	4,800	5,333	533	111.1	6	1,516	2	384	4	1,132	25.3
	小計	18.3	23.7	5.4	129.5	4,900	4,821	79	98.4	89	21,782	115	27,680	26	5,898	127.1
総計	307.8	306.9	0.9	99.7	9,156	9,302	146	101.6	2,818	684,797	2,856	693,653	38	8,856	101.3	

【評価】

小児科と外科の努力が感じ取れる。特に、外科は目標値を大きく上回り大いに評価できる。また、1名体制の小児科医師が入院患者をもつことは、特筆すべきである。内科は目標値を下回ったが、医師が退職し、目標の医師数より少ない中で善戦したと思われる。

【今後さらに期待する事項など】

さらに救急対応を行うとすれば、整形外科の強化が必要である。内科については、入院単価向上のためにクリニカルパス検討と活用を期待する。また、外来で丁寧な診療を行い、通院する患者数の確保と単価のアップが求められる。内科医師の充実と今回退職する小児科医師の充足を期待する。

2 取り組み状況の概要と評価

(1) 経営効率化の取り組みと評価

項目	取り組みテーマ	h21までの取り組み内容	h22の取り組み・実績等	
1	【意識改革】 組織体制 ・組織風土 への取り組み	経営方針・診療方針の明確化	意識調査や部門ヒアリングを実施し、健全化に向けた経営・診療方針を明確にした。また、病院長から現状打破に向けた決意表明を行った。	平成21年度の取り組みを踏まえた「平成22年度重点施策」の提示
2	【収入増加策】 積極的な救急患者受入れ	救急患者受入れ方針の確立	入院を必要とする二次救急患者を積極的に受入れる方針を明確にした。	救急患者数...1160件（目標950件、達成率129%）
		救急隊との情報共有・技術向上	病院長が定期的に消防隊に出向き、受け入れ方針を説明した。また、救急隊との症例検討会を実施した。	救急隊との症例検討会の開催（10月25日） 救急事務担当と病院事務の打ち合わせ実施...月一回
3	【収入増加策】 地域医療連携強化による紹介患者の受入れ	医療連携室の機能強化	医療連携室の役割・機能を明確にし、委員会の設置や組織体制の強化を図った。	登録医制度の発足（第1回登録医会2月25日開催）
		他施設との信頼関係構築	連携医訪問を行うとともに、連携医に対して満足度調査アンケートを実施した。	開業医訪問件数...801件
		看護師・コメディカルなどによる連携活動推進		
4	【収入増加策】 院内連携強化の推進	在宅患者の入院受入れ体制の整備	医療福祉部により、在宅から入院、入院から在宅への調整体制を確立した。	在宅患者のニーズを反映し、ショートステイ受け入れ増加（10人 13人）
5	【収入増加策】 医療の標準化推進による質の向上	医療の質向上とチーム医療の推進	クリニカルパスの作成・運用領域の拡大により、医療の質向上を図った。	救急時対応の症例別パスの作成...7月23日から運用開始 外来パスの見直し...10月1日から運用開始
		地域連携パス構築		
6	【収入増加策】 総合診療科の設置	総合診療科的機能の整備	救急患者や新規患者対応のみならず、再診患者への医療充実を図るため、総合診療室を設置した。	新規患者の増加（h21年1万2974人 h22年1万4251人）
7	【収入増加策】 高度医療機器の稼働向上	院内への情報提供	外来パスの作成や医局への情報提供を積極的に推進し、医療機器稼働の向上を図った。	医局への情報提供の徹底
		検査紹介症例の増加	地域医療連携の推進により紹介数が増加。	CT・MRI紹介件数...950件（目標850件、達成率112%）
8	【費用削減策】 薬品管理システムの導入	後発品の導入推進	療養病棟を中心に後発品を積極的に導入し、薬品費の削減を図った。	後発品使用率...療養病棟ほぼ100%、全体で約18%
		在庫管理手法の見直し	預託在庫の考え方による薬品管理システムの導入により、無駄な在庫の排除・期限切れによるロスの解消を図った。	薬品ロスの減少
9	【費用削減策】 人件費の圧縮・適正化	給与の独自削減	市役所職員全員の給与の独自削減を実施した。（20年度12月期）	
		新たな人事制度・給与体系構築	職務職階制度に基づく適正な給与体系を構築し、人件費の適正化を図った。	人事評価制度及び提案制度の検討
10	【その他】 市立病院への路線バス乗り入れ	市立病院玄関前まで乗り入れる新たな路線バスの本格運行を開始した。	市立病院前バス停乗降人数（h21年3677人 h22年4423人）	
11	【その他】 市職員の市立病院利用の促進	職場検診の市立病院利用を開始し、さらに人間ドック利用者の徹底を図った。	市職員人間ドック利用率（h21年61% h22年69%）	
12	【その他】 市内企業への市立病院利用周知	事業主検診や人間ドックの利用促進の周知活動を病院レベルと個人レベルで実施した。	企業ドック利用人数（h21年1799人 h22年2075人）	
13	【その他】 高齢者医療に係る行政との連携	高齢者医療に係る行政との連携	市健康福祉部との協議を開始した。	事務担当打ち合わせ実施...週一回

【評価】

救急患者の積極的受入れ、開業医訪問などの地域医療連携への取り組み、ドック利用促進などの営業努力の効果が表れてきている。

救急隊・開業医との症例検討会は有効である。

ショートステイの受入人数の増加は賛成である。

MRI 件数の増加を始めとして、各項目とも着実に取組を継続して成果を出していることがうかがえる。

【今後さらに期待する事項など】

さらなる救急隊・開業医との顔の見える連携の推進を期待する。仙台医療センターはじめ、仙台市内の病院、地域の病院、診療所と今まで通り連携を続けること。

検査入院 例えば、アレルギー除去食検査、学校腎臓二次検査などに取り組んでどうか。

当分は急性期、慢性期のケアミックスではあるが、いずれは、一般病棟においては、急性期、亜急性期の患者比率を上げるべきである。

今後、黒字達成だけでなく、さらに医療の質を上げながら、患者満足度をあげる努力が必要である。

(2) 再編・ネットワーク化の取り組みと評価

項目	取り組みテーマ	h 2 1 までの取り組み内容	h 2 2 の取り組み・実績等
病床数のダウンサイジング (199床 161床)	一般病床数の削減	平成21年4月1日から一般病床161床から123床へ削減した。(38床の削減)	前年度を上回る入院患者数の確保 (h21年154.3人 h22年157.2人)
	療養病床数の維持	市の政策医療として療養病床(38床)を維持している。	転床ルールの徹底、看護部主体のベッドコントロールの導入
2 診療機能の明確化	診療機能の明確化	消化器系内科・外科を中心とする急性期病院としての取り組みを行っている。	内科と外科のカンファレンスを定期的に開催
	市民や救急隊などへの情報提供	公開セミナーを開催し市民への情報提供を行った。	公開セミナー4回開催(6月、8月、10月、12月)
3 連携体制の構築	病院職員への認知活動の推進	経営健全化会議ニュースの発行(第1号~26号)	経営健全化会議ニュースの発行(第27号~41号)
	院内での医療連携活動の推進	体制整備とともに院内の運営ルールやマニュアル整備を行った。	栄養サポートチームの発足(6月)
	院外での医療連携活動の推進	連携医訪問を行うとともに、連携医に対して満足度調査アンケートを実施した。	院外広報誌(いんぷいあめーしょん)4回発行

【評価】

栄養サポートチームが発足したことやベッドコントロールを看護部主体としたことなど、新たな活動に期待が持てる。
病床数のダウンサイジングの効果が表れていると共に、他の取り組みの効果も徐々にできてきていると思う。

【今後さらに期待する事項など】

登録医とのさらなる連携強化策の検討が必要である。
療養病床は政策医療であり、収益を上げるのは中々困難かもしれないが、看護部主体のベッドコントロールに期待する。

(3) 経営形態見直しの取り組みと評価

項目	取り組みテーマ	h 2 1 までの取り組み内容	h 2 2 の取り組み・実績等
地方公営企業法 1 全部適用への移行 に向けた制度整備	条例の一部改正 および新設	平成21年12月定例会及び22年2月定例会へ市条例の改正や新設の手続きを進めた。	平成22年4月から全適に移行した。
	給与体系の見直し	全適移行に併せ、病院事業の経営状況などを考慮した給与体系づくり（職員ボーナスのうち勤勉手当の3月支給化）を行った。	平成22年度決算の黒字見込みに伴い、勤勉手当0.55月分を3月に支給した。
	事業管理者の選任	病院開設者（市長）による病院事業の経営責任者である事業管理者の選考を行った。	事業管理者を平成22年4月1日付で選任した。

【評価】

給与体系の見直しがなされたことについて、大いに評価できる。
22年4月の全適で経営の自由度が上がったことが良好な経営に結びついたと考えられる。
今後についても、全適のままで良い。

【今後さらに期待する事項など】

質の高い医療の実施への努力が持続できるよう、職員への配慮を期待する。
職員の意識改革が進みつつあると感じるが、今後、さらなる意識改革が期待される。
事業管理者への病院全部門による協力を希望する。

(4) 公開セミナーの開催状況と評価

	開催日時	担当科	テーマ	説明者
第7回	6月5日(土) 13時30分～	内科	内視鏡からみたおなかの話	吉田副院長
第8回	8月28日(土) 13時30分～	外科	乳がんについて	横山診療部長
		改革プランの21年度の取り組み状況報告		
第9回	10月9日(土) 13時30分～	内科	高血圧について	後藤医長
第10回	12月11日(土) 13時30分～	外科	栄養サポートチームの取り組みについて	佐々木医長
第11回	3月12日(土) 13時30分～		震災により中止	

【評価】

業務が忙しい中でセミナーを継続して開催していることを高く評価する。今後も継続していただきたい。

セミナーの開催は、市立病院が市民に身近な存在として感じられるよい取組だと考える。

【今後さらに期待する事項など】

医師のみならず、他職種（看護・薬剤・放射線・栄養など）のセミナー開催も検討していただきたい。

塩釜医師会勉強会との関連をどのようにしていくのが課題である。

医師会の後援を得ることや、講演内容を広報等でひろく市民に知らせることも必要である。

(5) 3.11 震災対応と評価

項目	被害状況など	復旧状況・対応など	今後の課題など
1 診療関係	【対応不能となったもの】 ・手術、内視鏡、放射線撮影、各種検査など	放射線撮影復旧...3月14日 各種検査復旧（院内）...3月23日 手術・内視鏡復旧...4月4日	停電時の放射線機器、各種検査体制の確立 医療ガスのスムーズな供給体制の構築
	【診療体制について】 通常診療を取りやめ、救急患者のみ対応	震災以降3月中の救急受け入れ件数...163件 外来（内科・外科・小児科・整形外科）再開...3月17日 通常診療再開...3月22日 訪問診療・看護の再開...3月12日 薬の処方日数...3月12日～15日（3日分）16日～22日（7日分）23日～27日（14日分）28日～4月3日（28日分）	地域の医療機関との連携体制 災害救急時のトリアージの考え方 各避難所への関わり方 救急隊との連携 薬の処方日数の考え方 市内薬局との連携強化 薬手帳の積極活用
2 建物・設備関係	【建物被害について】 2月に耐震工事が終了しており、建物本体への被害無し	病室などにひび割れが発生したが修理終了...6月17日	今回の震災を踏まえた耐震調査の実施
	【設備被害について】 エレベーター停止、高架水槽・受水槽水漏れ、オーダリング停止、手術室オートクレーブ配管損傷	オーダリング復旧...3月15日 エレベーター復旧...3月18日 オートクレーブ復旧...4月4日	エレベーター停止による患者・給食搬送の人力での搬送を踏まえ、各階へのスロープ設置などの検討 地震に強い受水槽などの設置検討
3 ライフライン関係	【電気について】 停電	復旧...3月14日 自家発電機により非常用電源確保 ポータブル発電機により病棟照明の追加	老朽化が進んでいる非常用発電機の更新及び整備 発電機用燃料の確保（重油・ガソリン） 非常用電源配置箇所の再確認
	【水道について】 断水・トイレ使用不可	復旧...3月18日 水道部給水車による飲料水確保 消防タンク車（10t）による受水槽給水 おむつ・ポータブルトイレの設置	飲料水とトイレ用水の分離 使用するトイレの制限
	【ガスについて】 供給停止・ガス暖房全館停止	復旧...4月3日 一部プロパンガス変換装置に切り替え暖房に使用 電気・灯油ストーブにて暖房確保 給食室をプロパン切り替え	ガス暖房以外の暖房設備の整備 ガス会社との災害時協定など プロパン変換装置の増強
	【電話について】 固定・PHSとも不通	復旧...3月17日 患者転送時は直接消防署へ出向いて搬送を要請	市役所・消防・他医療機関との通信手段の確保
4 その他	【職員参集について】 公共交通機関の停止及びガソリン不足により職員の通勤に支障発生	東北本線復旧...4月5日（仙台駅～松島駅） 仙石線復旧...4月19日（あおば通駅～東塩釜駅） 指定スタンドによる公用車へのガソリン給油の実施5回（3月17日～4月5日）	職員の通勤手段の確保 市内及び近隣地域居住者の増加 職員用の簡易ベッド等の整備
	【給食について】 納入業者による搬入停止	災害用備蓄により対応 職員による買出し、支援助資の材料確保	備蓄食糧日数の延長（3日 7日）

【評価】

非常時における苦難の中で、医師はじめ職員が誠心誠意尽力されたことは、市立病院の役割を存分に発揮したものと高く評価する。

【今後さらに期待する事項など】

自家発電用の燃料確保や老朽化している非常用発電機の整備が必要である。
衛星携帯等の通信手段を整え、震災時の情報の収集と発信が可能な通信網の確保が大事である。
震災の体験を記録に残し、学会・学会誌等での発表や、「体験を語る」活動を行うことによって病院のPRにつなげられるのではないかと思う。

3 平成 22 年度の収支計画と決算の概要及び所見

(1) 収益的収支の概要

医業収益は、約 6,690 万円計画を上回りました。内訳として、入院・外来収益とも患者一人あたりの診療単価や入院患者数が増加したことによります。また、その他収益として、人間ドックや予防接種料が人数の増加により計画を上回りました。

医業費用は、約 7,990 万円計画を上回りました。内訳として、職員給与費で共済負担金の増加があったものの給料や嘱託職員に係る人件費が減少し、支払利息で一時借入金の利息の減少により計画を下回りました。一方、入院・外来収益の増加に伴い薬品等の診療材料が増加し、また、パート賃金、応援医師報酬や退職手当負担金の増加により、材料費と経費が計画を上回りました。

その結果、経常収支は約 5,870 万円の赤字となりましたが、純損益では 1 億 9,660 万円の利益となり、現金収支は約 6,730 万円を確保しました。不良債務額は 2 億 7,270 万円から 2 億 540 万円まで圧縮しました。不良債務比率で 8.1%、職員給与比率で 51.4% となり計画を達成しました。

(2) 資本的収支の概要

収入は、約 1 億 2,910 万円計画を上回りましたが、病棟耐震補強工事の実施により企業債や補助金が新たに計上されました。

支出は、約 1 億 2,610 万円計画を上回りましたが、病棟耐震補強工事の実施や特例債償還元金の確定に伴う支出の増加です。

差引、約 1 億 9,420 万円の損失ですが、収益的収支での利益を補てん財源として充当し、ほぼ計画通りの収支状況となりました。

(3) 一般会計繰入金の概要

救急医療や不採算医療に係る繰入金が基準に基づく増減があるものの、総額の変更はなく、特例債支払利息の確定による繰入金の減少のみで計画通りの繰入金となっています。

(4) 決算の推移（平成 12 年度～平成 22 年度）の概要

平成 22 年度は減価償却費や資本的収支への補てん財源を除いた現金収支は約 6,730 万円の黒字で、うち市からの不良債務解消繰入金 6,500 万円を除いた現金収支は約 230 万円の黒字となりました。昨年は約 5,200 万円の黒字でしたが、額は減少したものの 2 年続けての黒字決算となりました。

以前の決算状況では、平成 16 年度約 4 億 2,000 万円、平成 17 年度約 6 億 3,600 万円、平成 18 年度約 3 億 5,500 万円の赤字決算となっていました。改革プランの取り組みにより収支が大きく改善しています。

(1) 収益的収支

(単位：千円)

区分		年度	20年度決算	21年度決算	22年度計画	22年度見込	計画との増減	説明
収 入	1. 医業収益 a		2,281,293	2,562,589	2,470,168	2,537,099	66,931	
	(1) 入院収益		1,408,806	1,554,206	1,572,871	1,578,455	5,584	入院患者数及び患者1人あたりの入院・外来診療単価の増加により計画を上回り増加
	(2) 外来収益		653,365	746,295	684,797	693,653	8,856	増加
	(3) その他		219,122	262,088	212,500	264,991	52,491	人間ドック・予防接種料が計画を上回り増加
	うち他会計負担金		101,000	124,500	95,600	119,430	23,830	救急医療に対する繰入金が増加
	2. 医業外収益		341,236	308,645	239,620	190,775	48,845	
	(1) 他会計負担金・補助金		324,000	289,447	216,785	174,450	42,335	高度医療に係る経費の減少及び特別債支払利息の確定により減少
	(2) 国(県)補助金		2,827	2,794	3,000	59	2,941	研修医補助金の減少
	(3) その他		14,409	16,404	19,835	16,266	3,569	各使用料・手数料の減少
	経常収益(A)		2,622,529	2,871,234	2,709,788	2,727,874	18,086	
支 出	1. 医業費用 b		2,688,498	2,808,274	2,635,612	2,715,568	79,956	
	(1) 職員給与費 c		1,333,341	1,339,496	1,379,534	1,303,007	76,527	給料及び常勤嘱託職員に係る給与費の減少
	(2) 材料費		508,506	603,996	504,856	525,538	20,682	入院・外来収益の増加に伴う薬品費及び診療材料の増加
	(3) 経費		765,174	796,479	683,513	824,678	141,165	パート賃金、応援医師報酬及び退職手当負担金の増加
	(4) 減価償却費		76,248	63,502	62,419	58,305	4,114	H15購入の医療機器減価償却終了のため減少
	(5) その他		5,229	4,801	5,290	4,040	1,250	
	2. 医業外費用		96,569	71,299	96,880	71,056	25,824	
	(1) 支払利息		49,907	20,727	47,115	17,761	29,354	一時借入金利息の減少
	(2) その他		46,662	50,572	49,765	53,295	3,530	耐震工事に伴う振替消費税の増加
	経常費用(B)		2,785,067	2,879,573	2,732,492	2,786,624	54,132	
経常損益(A)-(B)(C)		162,538	8,339	22,704	58,750	36,046		
特 別 損 益	1. 特別利益(D)		476,126	262,389	261,949	266,624	4,675	
	うち他会計繰入金		470,000	257,867	252,249	259,219	6,970	特別債償還元金の確定により増加
	2. 特別損失(E)		28,884	8,093	13,000	11,259	1,741	過年度損益修正損の減少
特別損益(D)-(E)(F)		447,242	254,296	248,949	255,365	6,416		
純損益(C)+(F)		284,704	245,957	226,245	196,615	29,630		
累積欠損金(G)		5,107,989	4,862,032	5,060,074	4,665,417	394,657		
不 良 債 務	流動資産(ア)		519,460	572,417	444,885	570,738	125,853	未収金の増加
	流動負債(イ)		909,655	845,145	645,244	776,138	130,894	未払金・一時借入金の増加
	うち一時借入金		700,000	600,000	470,173	550,000	79,827	
	翌年度繰越財源(ウ)		0	0	0	0	0	
	当年度許可債で未借入額又は未発行の額(エ)		0	0	0	0	0	
不良債務(オ)		390,195	272,728	200,359	205,400	5,041	黒字額の減少による	
差引(イ)-((ア)-(ウ))		390,195	272,728	200,359	205,400	5,041		
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$		94.2	99.7	99.2	97.9	1.3		
不良債務比率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$		17.1	10.6	8.1	8.1	0.0		
医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$		84.9	91.3	93.7	93.4	0.3		
職員給与費対医業収益比率 $\frac{c}{a}$		58.4	52.3	55.8	51.4	4.4	給与費の減少及び分母となる医業収益の増加により比率が改善	
地方財政法施行令第19条第1項により算定した資金の不足額(H)		1,768,995	1,458,661	1,207,064	1,197,115	9,949		
資金不足比率 $\frac{(H)}{a} \times 100$		77.5	56.9	48.9	47.2	1.7	不良債務比率を当初計画通り達成できたことによる不足額及び比率が改善	

(2) 資本的収支

(単位：千円)

区分		年度	20年度決算	21年度決算	22年度計画	22年度見込	計画との増減	説明
収 入	1. 企業債		1,378,800	2,900	0	40,800	40,800	東病棟耐震補強工事企業債分
	2. 他会計出資金		5,000	15,148	136,300	134,081	2,219	施設改良費の減少
	3. 他会計負担金・補助金		10000	35,877	35,000	35,000	0	
	4. その他		0	305	0	90,543	90,543	東病棟耐震補強工事企業補助金分
	収入計 (a)		1,393,800	54,230	171,300	300,424	129,124	
	うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額 (b)		0	0	0	0	0	
	前年度許可債で当年度借入分 (c)		0	0	0	0	0	
	総計(a) - ((b) + (c)) (A)		1,393,800	54,230	171,300	300,424	129,124	
支 出	1. 建設改良費		4,999	18,354	20,000	139,169	119,169	東病棟耐震工事分
	2. 企業債償還金		0	0	126,256	126,255	1	
	3. 他会計長期借入金返還金		10000	35,876	35,000	35,000	0	
	4. 病院特例債償還金		0	192,866	187,249	194,219	6,970	特例債償還元金の確定により増加
	支出計 (B)		14,999	247,096	368,505	494,643	126,138	
差引額 (A) - (B) (C)			1,378,801	192,866	197,205	194,219	2,986	
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金		0	192,866	197,205	194,219	2,986	
	2. 利益剰余金処分額		0	0	0	0	0	
	3. 繰越工事資金		0	0	0	0	0	
	4. その他		0	0	0	0	0	
	計 (D)		0	192,866	197,205	194,219	2,986	
補てん財源不足額 (C) + (D) (E)			1,378,801	0	0	0	0	
当年度許可債で未借入 又は未発行の額 (F)			0	0	0	0	0	
実質財源不足額 (E) - (F)			1,378,801	0	0	0	0	

(3) 一般会計繰入金

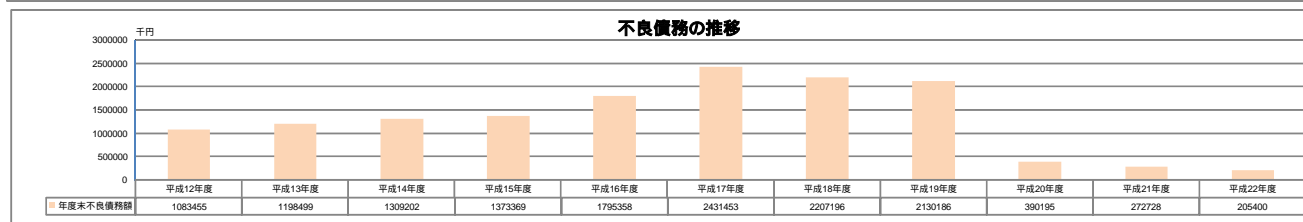
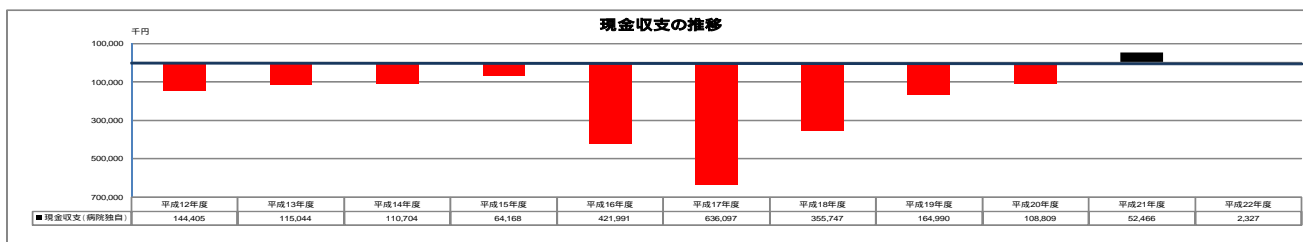
(単位：千円)

区分		年度	20年度決算	21年度決算	22年度計画	22年度見込	計画との増減	説明
一般会計繰入金 (a)+(b)			910,000	722,839	735,934	722,181	13,753	
繰 入 金 内 訳	基準内繰入金		277,701	310,995	331,100	343,966	12,866	救急医療に係る経費の増加
	基準外繰入金		162,299	109,010	88,900	76,034	12,866	不採算医療に係る経費の減少
	小計 (a)		440,000	420,005	420,000	420,000	0	
	特例債償還分		0	201,957	215,934	202,181	13,753	特例債支払利息の確定により減少
	不良債務解消分		320,000	65,000	65,000	65,000	0	
	長期借入金償還分		0	35,877	35,000	35,000	0	
	単年度赤字解消分		150,000	0	0	0	0	
	小計 (b)		470,000	302,834	315,934	302,181	13,753	

(4) 決算の推移(平成12年度～平成22年度)

(単位:千円)

	12年度	13年度	14年度	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度
病院事業収益合計	3,088,779	3,113,877	2,658,773	2,751,362	2,346,875	1,932,022	2,529,873	2,698,985	3,098,655	3,133,623	2,994,498
うち入院収益	1,586,877	1,574,822	1,535,994	1,605,694	1,298,262	1,007,524	1,150,718	1,328,556	1,408,806	1,554,206	1,578,455
うち外来収益	1,075,492	1,010,732	757,713	780,448	721,361	591,191	578,802	653,102	653,365	746,295	693,653
病院事業費用合計	3,336,699	3,322,381	2,854,461	2,901,332	2,857,738	2,655,394	2,590,615	2,702,420	2,813,951	2,887,666	2,797,884
前利益(-)	247,920	208,504	195,688	149,970	510,863	723,372	60,742	3,435	284,704	245,957	196,614
現金収支	144,405	115,044	110,704	64,168	421,991	636,097	24,253	77,010	361,191	117,466	67,327
不良債務解消繰入金							380,000	242,000	470,000	65,000	65,000
不良債務解消繰入金除く							355,747	164,990	108,809	52,466	2,327
経常収支	246,117	205,930	192,578	147,085	506,663	721,277	450,698	248,130	162,538	8,339	58,751
経常収支比率	92.6	93.8	93.2	94.9	82.2	72.8	82.5	90.8	94.2	99.7	97.9
年度末不良債務額	1,083,455	1,198,499	1,309,202	1,373,369	1,795,358	2,431,453	2,207,196	2,130,186	390,195	272,728	205,400
不良債務比率	37.3	41.3	51.8	52.7	81.1	136.5	114.7	97.4	17.1	10.6	8.1
人件費比率	62.2	63.6	61.5	56.3	63.7	73.9	64.0	58.6	58.4	52.3	51.4
医療収支比率	84.9	91.1	92.7	94.0	81.2	70.0	77.8	84.9	84.9	91.3	93.4



【平成22年度決算状況を踏まえての所見】

東日本大震災にもかかわらず、2年続けての黒字決算は病院事業管理者のリーダーシップと職員の努力の成果と思われる。今後も経営改善に向かう上で職員の意識と行動に温度差がないよう願う。

不良債務も順調に減少しており、改革プランの達成状況は順調と考える。

医療を安定的に提供していくためには、経営的財政基盤を整えることが前提であることを考えると、貴院の取組は着実に成果を挙げ、計画を達成し、しかも前年度より進んでいることが大変すばらしいと考える。

震災を経て、今年度の現状は多少の条件変化があるかと思われるが、計画達成に引き続き取組をお願いしたい。

4. 総合的な所見

(1) 期待される地域医療の役割を果たしているか

救急患者の積極的受け入れ、高齢者のニーズが高い療養病棟及び訪問診療体制の整備など、基幹病院としての役割を果たす取り組みは地域から評価されている。

地域連携の取り組みを地道に続けており、市立病院としての役割を果たしていると思う。地元医師への卒後研修に寄与するような取り組みを期待する。

小児医療・予防注射、検診等に貢献している。

(2) 総合的に積極的に経営改善に取り組んでいたか

院長はじめ医師・看護師などの職員による院内の話し合い、方針の徹底など、院内を挙げての積極的な取り組みの姿勢が感じ取られ、大いに評価したい。

継続して目標がほぼ達成している。今後も、職員同士のコミュニケーションを密にしてお互いを思いやり、改善に向って欲しい。

職員の人事評価の公正・公平を図ることが重要である。

(3) その他改革プランに対する総合的な所見

かかりつけではない市民にとって、市立病院の中身を知る機会が少ない。広報を利用して、市民に分かり易いかたちでのワンポイント PR をもっともっと積極的にしたらどうか。

今後さらなる収支改善は、伸びしろが小さくなっていくので難しいと思う。しかし、市民に信頼される医療を提供し続けることが、結局、収益増につながると思うので頑張りたい。

計画の中に短期的なものの中長期的視点を入れておく方が評価もし易いので、検討していただきたい。

自治体立病院は、さまざまな悩みを抱えつつも、今後も地域医療の核として力を発揮していかなばならない。市立病院の取組が県内外の自治体病院改革のモデルとなるよう、現在の着実な成果の継続を期待する。

塩竈市立病院改革プラン評価委員会 委員名簿

(順不同 敬称略)

	委員名	職名等	備考
1	本郷 道夫	東北大学病院総合診療部教授	委員長
2	横山 義正	宮城県塩釜医師会会長	副委員長
3	鳥越 紘二	宮城県塩釜医師会副会長	
4	伊藤 哲也	宮城県保健福祉部医療整備課長	
5	鹿野 和男	宮城県塩釜保健所所長	
6	高橋 俊宏	(財)宮城県成人病予防協会顧問 元みやぎ県南中核病院事務部長	
7	須藤三枝子	市民代表(看護師)	
8	内形 繁夫	塩竈市副市長	
9	伊藤 喜和	塩竈市立病院事業管理者兼院長	