

気仙沼市立病院新改革プランの 平成30年度の実施に係る点検及び評価報告書 資料編



新改革プランについては、以下の区分で評価をしています

評価区分

A	定量的な目標	計画どおり目標が達成され、評価できる
	定性的な目標	組織一丸となってこれまで以上に取り組み、評価できる
B	定量的な目標	計画どおりの目標は未達成であるが、目標値に近く、やや評価できる
	定性的な目標	特定の部署が、これまで以上に取り組み、やや評価できる
C	定量的な目標	目標達成に向けた取組が不十分で、計画が未達成であり、今後の取組に期待する
	定性的な目標	これまでの取組と特に変わらず、今後の取組に期待する
D	定量的な目標	目標達成に向けた取組方法についての検討段階であり、今後の取組に大いに期待する
	定性的な目標	これまでの取組より活動量が減り、今後の取組に大いに期待する
E	定量的な目標	未実施
	定性的な目標	未実施

新改革プラン 経営の効率化に向けた取組状況とその評価

気仙沼市立病院

H30年度は病床利用率が77.1%となり，入院収益が増加しました
 しかし，未収金対策に関する取組の遅れなど，更に職員一丸となって改善意識を高める必要があります

市立病院 経営の効率化に向けた取組(1)

病院	新改革プランにおけるアクションプラン	H30年度取組状況	H30年度 評価	H29年度 評価
市立病院	収益向上策	<ul style="list-style-type: none"> 看護部長室から各病棟に対し，プランに掲げた病床利用率の周知徹底を図り，満床時には他病棟の病床利用を含め，医師・看護師長を中心にベッドコントロールを行った H30年度は病棟全体で，77.1%の病床利用率となり，H29年度から12.5ポイント上昇した 	B	B
		<ul style="list-style-type: none"> 回復期リハビリテーション病棟において，診療報酬改定の勉強会を2回実施し，変更となった実績要件やアウトカム評価についてのレクチャーを医事課が医師等に対し行った 医師向けに，H30年度の診療報酬改定情報の勉強会を実施した 超音波診断装置のソフトウェア更新を行い，肝硬度測定が可能となり，診療報酬も請求できることなどの情報提供を行った 	B	C
		<ul style="list-style-type: none"> 退院時即日会計発行率を改善し，未収金発生抑制に努めた（H29年度77.3%→H30年度84.7%） 医療費等の自己負担分未収金の回収額が増加した（H29年度28,903千円→H30年度31,398千円） 弁護士法人へ未収金徴収業務の委託を検討したが，調整が不十分で実施できなかった 	C	C
		<ul style="list-style-type: none"> 検診（健診）担当医を配置できなかったため，従来どおり企業健診を中心に対応した 	C	C

費用面については、H29年度と同様に各委員会を通し、予算の執行状況・経営状況を踏まえた管理を行いました

市立病院 経営の効率化に向けた取組(2)

病院	新改革プランにおけるアクションプラン	H30年度取組状況	H30年度評価	H29年度評価
市立病院	費用削減策	<p>【医薬品】</p> <ul style="list-style-type: none"> 薬事審議会で、新規に医薬品の採用を行う際の一増一減ルールの周知徹底に向けて、積極的に取り組んだ 薬剤科が主導し、不動医薬品等を含め、採用医薬品の見直しに取り組んだ <p>【診療材料】</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療材料管理委員会を開催し、H29年度と同様、診療材料の新規購入申請に対して機能性と価格の両面で慎重に検討した 医療材料管理委員会の中で、プラスチックグローブの使用量の調査、使い分けに関する啓蒙活動にも積極的に取り組んだ 気管切開チューブについて採用品の見直しを行い、購入単価を削減した <p>【医療機器】</p> <ul style="list-style-type: none"> 経営状況を鑑みて、H30年度は新たな医療機器購入を見送った 医療機器整備委員会にて、H31年度購入希望機器についても厳格に審査を行い、費用抑制を図った 	B	C
		<ul style="list-style-type: none"> 内視鏡等の中央化 	<ul style="list-style-type: none"> PCAポンプ及びフットポンプについて、現場管理から中央管理に移行した ME(臨床工学技士)のマンパワーに制限がある中、中央管理となっていない医療機器等についても、現場からの問合せに対応した 課題となっているモニター類、内視鏡カメラ、保育器の中央管理化については、R元年度に検討する予定とした 	A

H30年度は、新病院移転後初めての患者満足度調査を実施したほか、外来待ち時間の短縮に向けた取組として、採血開始時間の繰上げなど、サービス向上策を講じました

市立病院 経営の効率化に向けた取組(3)

病院	新改革プランにおけるアクションプラン	H30年度取組状況	H30年度実績数値	H30年度評価	H29年度評価
市立病院	<ul style="list-style-type: none"> 患者満足度調査 目標値 外来患者満足度:85% 入院患者満足度:85% 	<ul style="list-style-type: none"> 接遇向上委員会が中心となり、新病院移転後、初めての患者満足度調査を実施した 	外来: 65.7% 入院: 79.9%	C	E
	<ul style="list-style-type: none"> 待ち時間短縮 	<ul style="list-style-type: none"> 外来診療の待ち時間短縮を目指し、新病院移転後、予約診療の徹底により改善を図った H30年10月から採血・採尿・検体検査開始時間を、30分(8:30→8:00)繰り上げ、一層の待ち時間短縮に向けて取り組んだ 「カイゼン」による現場での動線確認、待ち時間の原因調査、他院との比較などを行った 	平均48分間の短縮 (H27年7月とH31年1月との比較) ※前年同月比2分間短縮	A	A
	<ul style="list-style-type: none"> 病院機能評価受審の検討 	<ul style="list-style-type: none"> H29年度と同様に具体的な検討の前段階である ※ H37年度(R7年度)の長期目標として検討を行っている 	—	D	D
	<ul style="list-style-type: none"> ボランティアの活用 	<ul style="list-style-type: none"> H29年度と同様に、具体的な検討はしていない 	—	E	E

新病院に係る減価償却の開始により、医業費用は増大しています

市立病院 収支改善に係る数値目標について(1)

病院	新改革プランにおけるアクションプラン		H30年度取組状況	H30年度実績数値	H30年度評価	H29年度評価
市立病院	収支改善	<ul style="list-style-type: none"> 経常収支比率(%) 目標値:92.1% 	<ul style="list-style-type: none"> 本業部分である入院・外来収益に改善は見られたものの、急性期病棟の病床利用率が81.7%にとどまったことなどから、目標未達成となった 	91.7 %	B	C
		<ul style="list-style-type: none"> 医業収支比率(%) 目標値:83.2% 	<ul style="list-style-type: none"> 医業収支改善を目指し、病床の適切な運営と、新規に算定できる診療報酬の取得に取り組んだ 委員会を中心に、診療材料や医薬品の見直し、新規購入の医療機器の検討を行い、費用削減・抑制対策を推進した 急性期一般入院料1の算定に向けて、検討を開始した 	76.6%	C	C
	経費削減	<ul style="list-style-type: none"> 職員給与費対医業収益比率(%) 目標値:49.4% 	<ul style="list-style-type: none"> 職種ごとに定数管理を実施し、給与比率をコントロールしたものの、医業収益が目標未達成のため、職員給与費比率も目標未達成となった 	51.3%	B	B
		<ul style="list-style-type: none"> 材料費対医業収益比率(%) 目標値:22.8% 	<ul style="list-style-type: none"> 医薬品の新規採用時におけるルールの徹底に向け、採用医薬品数の推移を薬事審議会で共有し、一定期間処方実績のない医薬品の見直しを薬剤科主導で推進した 医療材料管理委員会にて、定期的に診療材料の見直しとコスト削減を進めた 	23.5%	B	C

H29年度と比較し、入院・外来とも患者数の伸びは見られたものの、依然として病床利用率が低く、収入確保における各アクションプランの数値目標は未達成となりました

市立病院 収支改善に係る数値目標について(2)

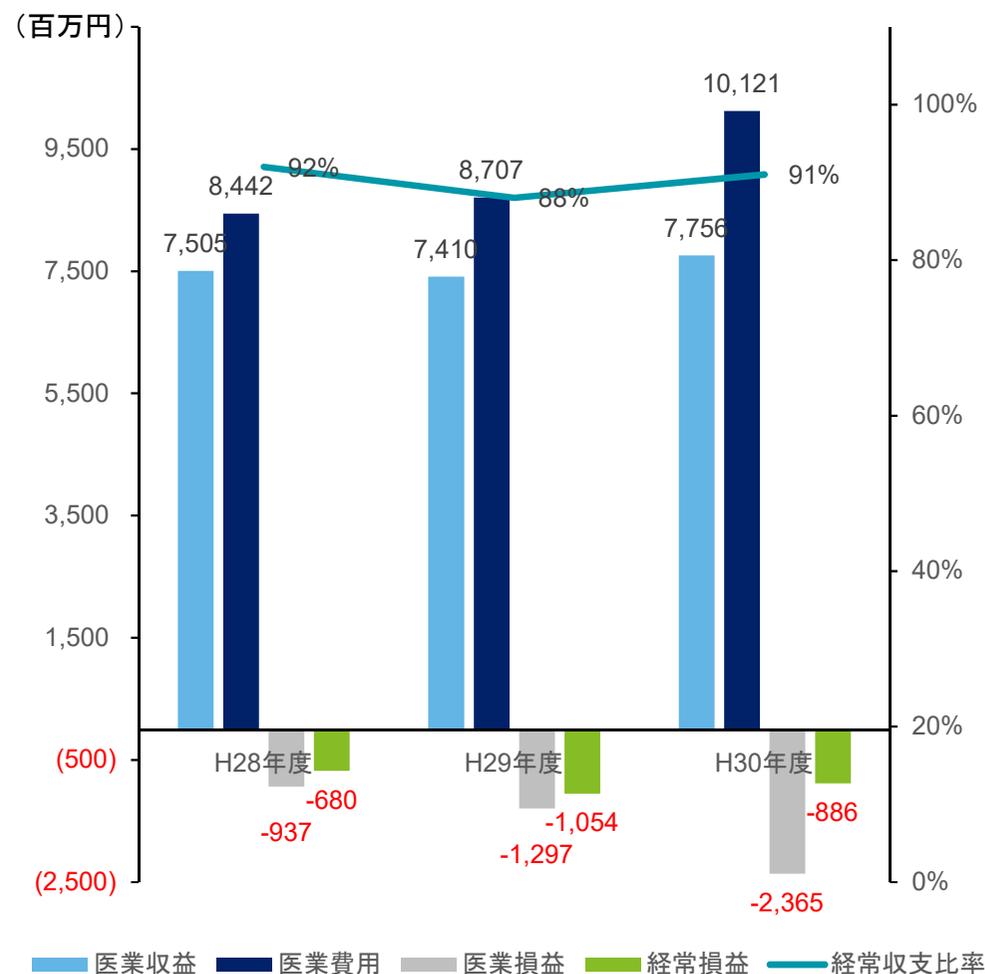
病院	新改革プランにおけるアクションプラン		H30年度取組状況	H30年度実績数値	H30年度評価	H29年度評価
市立病院	収入確保	<ul style="list-style-type: none"> 病床利用率(%) 目標値:85.3% 	<ul style="list-style-type: none"> 医師, 看護師が中心となり, 入院患者の積極的な受入れを実施した結果, H29年度実績より12.5ポイント改善したものの, 目標値とは8.2ポイントの乖離が生じた 	77.1%	C	C
		<ul style="list-style-type: none"> 1日当たり入院患者数(人) 目標値:290人 ※急性期270人, 回復期20人 	<ul style="list-style-type: none"> 回復期リハビリテーション病棟はフル稼働していない中, 目標設定以上の入院患者数(23.7人・目標達成率118.5%)に達している一方, 急性期病棟の入院患者数が238.6人(目標達成率88.4%)にとどまった 	262.2人	C	C
		<ul style="list-style-type: none"> 1日当たり外来患者数(人) 目標値:1,015人 	<ul style="list-style-type: none"> 医療の機能分担による外来患者数の適正化と, 患者満足度の向上を図るため, 選定療養費の導入について検討した 	996.9人	B	C
	安定化 経営	<ul style="list-style-type: none"> 医師数(研修医含む)(人) 目標値:54人 	<ul style="list-style-type: none"> 東北大学と医師派遣について調整した 初期研修医確保に向け, 東京・仙台で開催された研修病院紹介イベントに計3回参加した 	58人	A	A

新病院に係る減価償却の開始により医業収支比率は悪化しましたが、長期前受金戻入※及び旧病院の管理等に対する繰入金の増加により、経常収支比率は上昇しました

市立病院の収益推移

損益計算書(単位:百万円)	H28年度	H29年度	H30年度
医業収益	7,505	7,410	7,756
医業費用	8,442	8,707	10,121
医業損益	△937	△1,297	△2,365
医業収支比率	89%	85%	77%
医業外収益	701	742	2,023
医業外費用	444	499	544
経常損益	△680	△1,054	△886
経常収支比率	92%	88%	91%
特別収益	0	1	1
特別費用	16	57	36
当期純利益	△696	△1,110	△921
当期未処分利益	△7,693	△8,803	△9,724

経常損益の推移



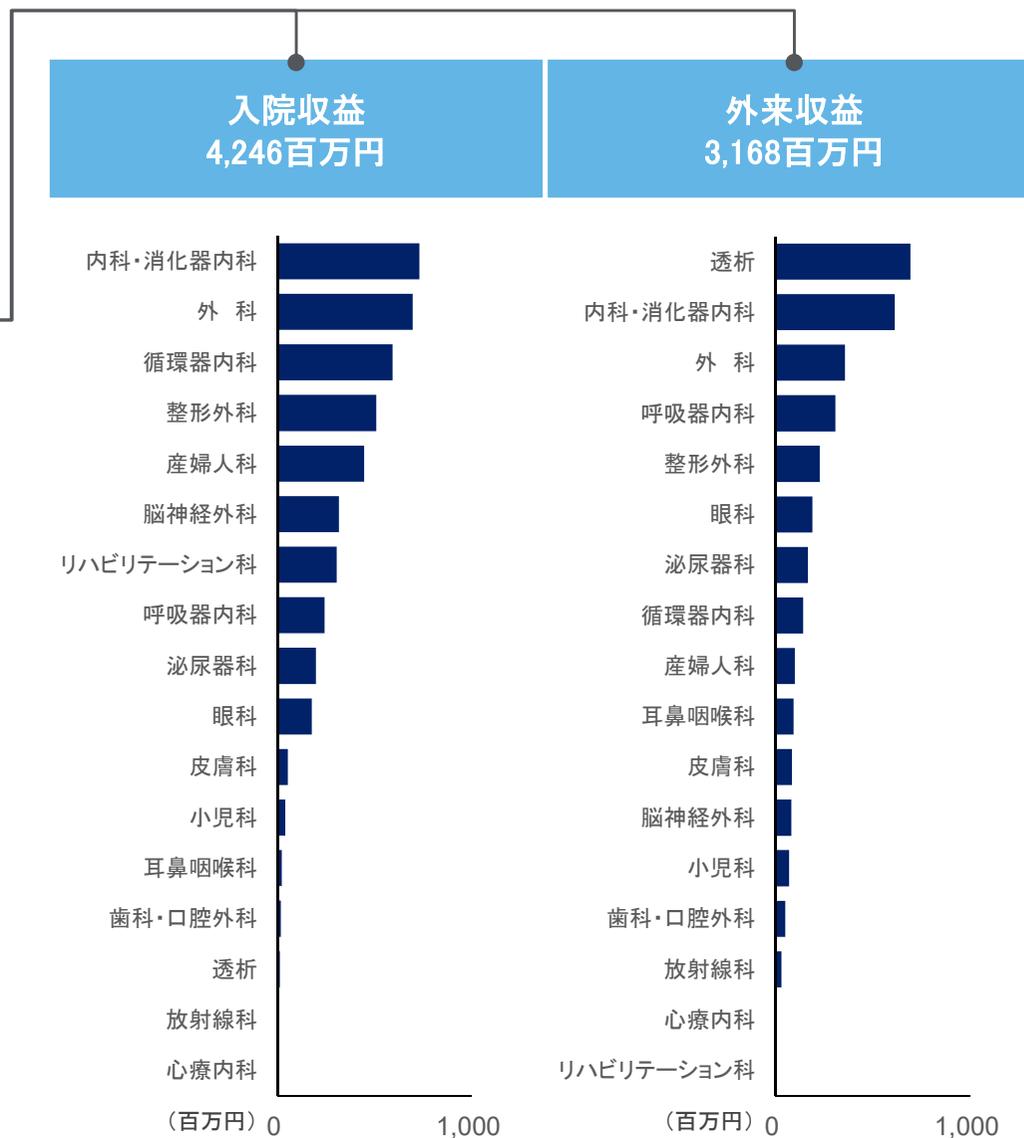
端数の影響により、数値に差異が生ずることがあります

※償却資産の取得又は改良に伴い交付される補助金等を「長期前受金」として負債計上した上で、減価償却見合い分を順次収益化するものです

料金収入は、急性期病床の稼働率が計画を下回ったこともあり未達成となりましたが、長期前受金戻入及び旧病院の管理等に対する基準外繰入により、経常収益は目標を上回りました

市立病院 H30年度新改革プラン(収益)

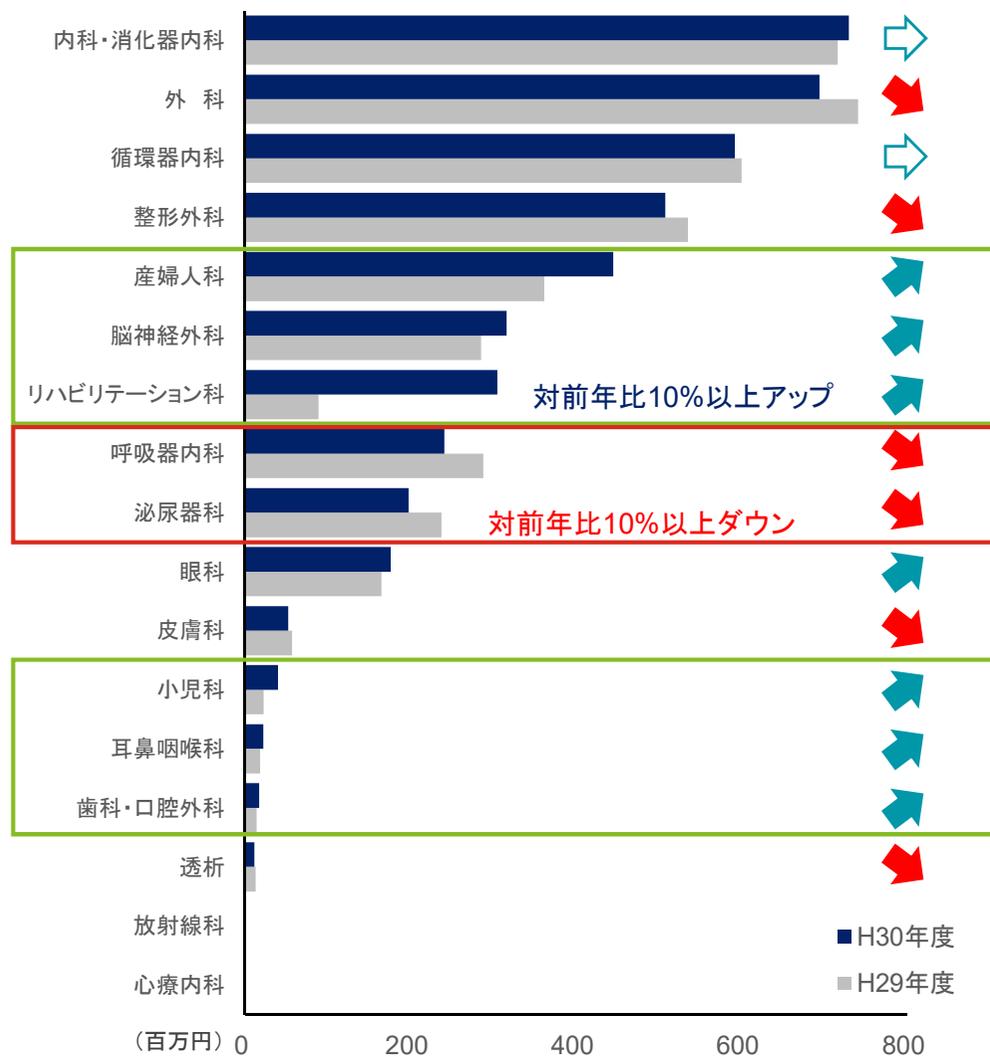
収入(単位:百万円)	H30年度 目標	H30年度 実績
1 医業収益	8,154	7,756
(1)料金収入	7,833	7,414
(2)その他	321	342
うち他会計負担金	224	217
2 医業外収益	1,403	2,023
(1)他会計負担金・補助金	474	796
うち基準外繰入	50	190
旧病院企業債利息分	22	21
新病院企業債利息分	28	12
(2)国(県)補助金	18	18
(3)長期前受金戻入	802	1,061
(4)その他※	109	148
経常収益	9,557	9,779



※附帯事業収益を含みます

入院単価は下がったものの、延患者数が増加したため収益が増加しました

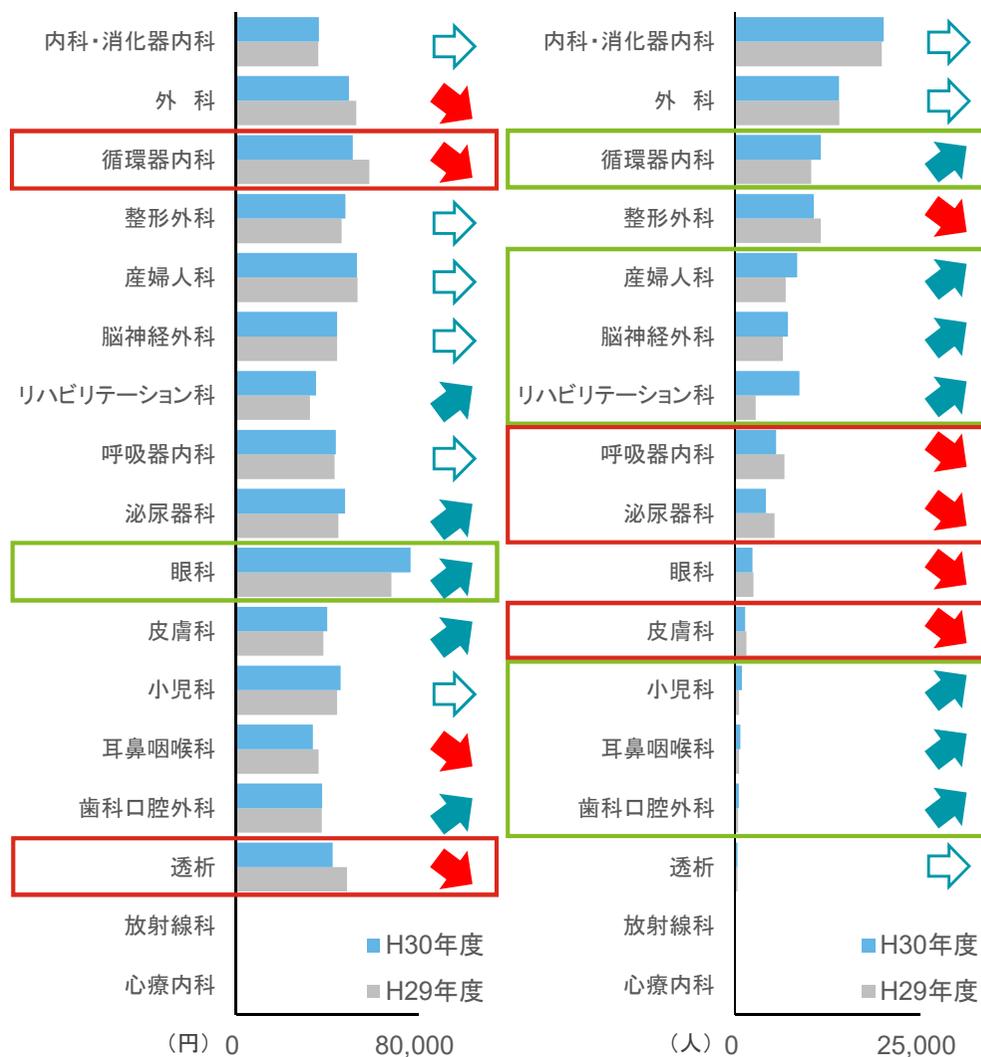
市立病院 H29年度・30年度の診療科別収益比較(入院)



※入院患者1人・1日当たりの診療収益を「入院単価」としています

H30年度 入院単価: 44,352円
H29年度 入院単価: 45,769円

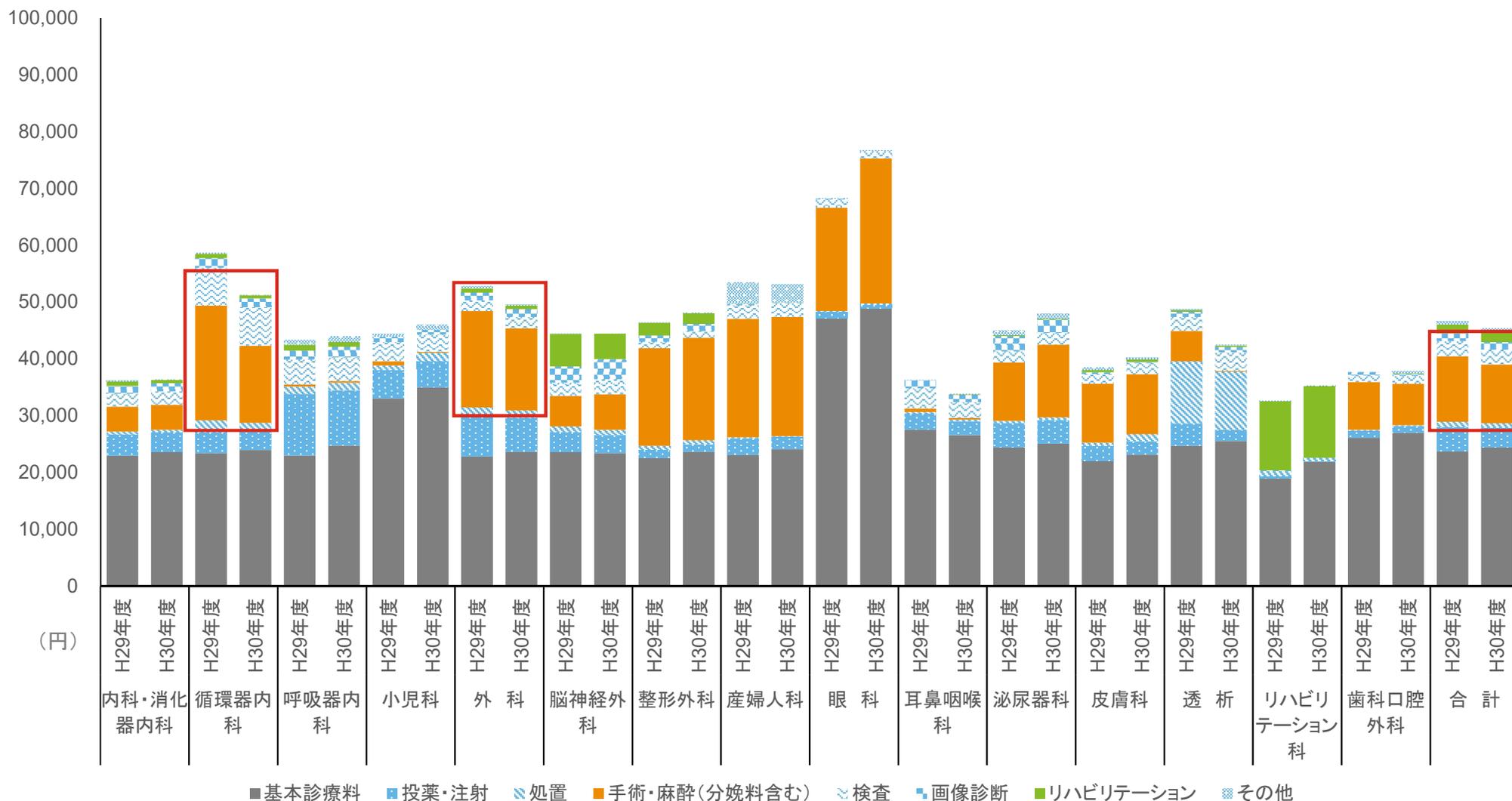
H30年度 延患者数: 95,720人
H29年度 延患者数: 88,931人



※青矢印は5%以上の上昇, 赤矢印は5%以上の減少を示しています

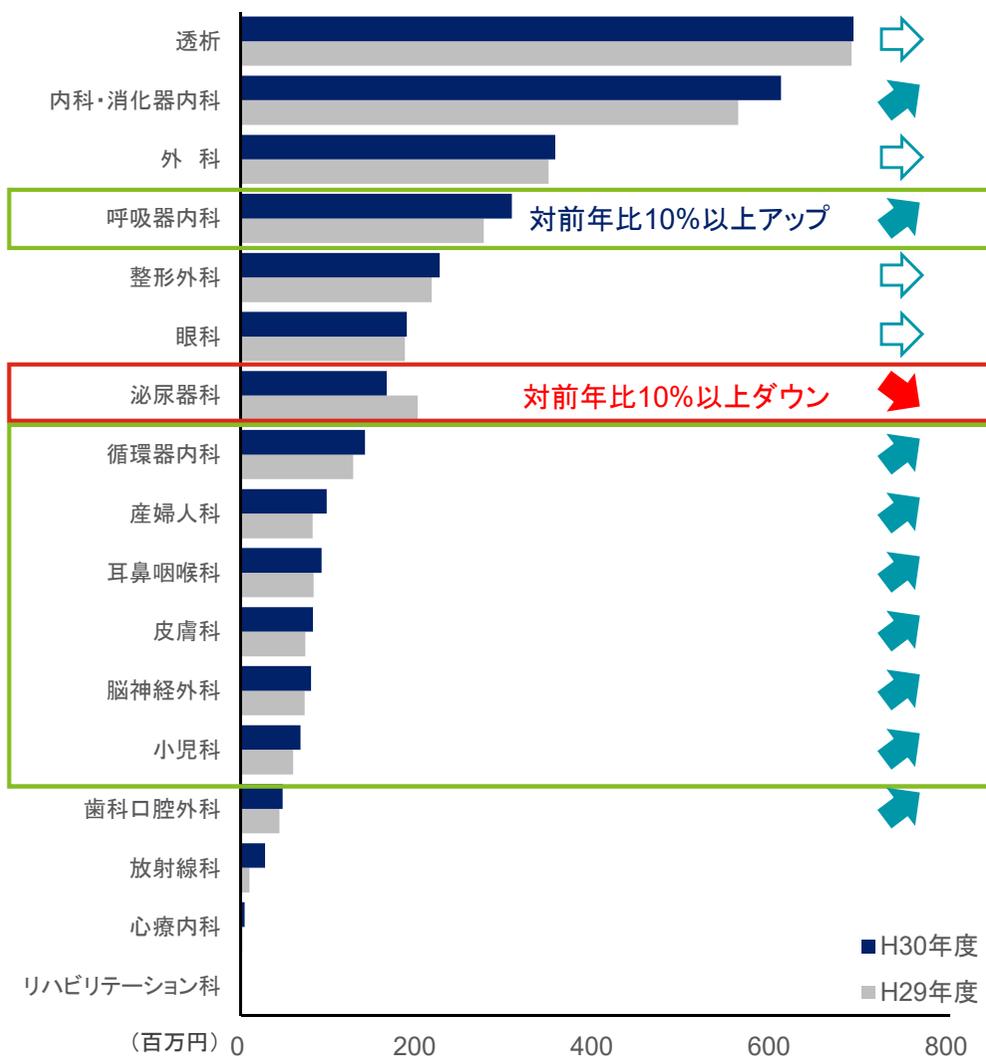
入院単価の下落要因は、循環器内科・外科での手術に関する単価が下がったことなどが挙げられます

市立病院 H29年度・30年度患者1人当たりの入院単価の変動比較



外来は、単価も延患者数も増加したため、収益が増加しました

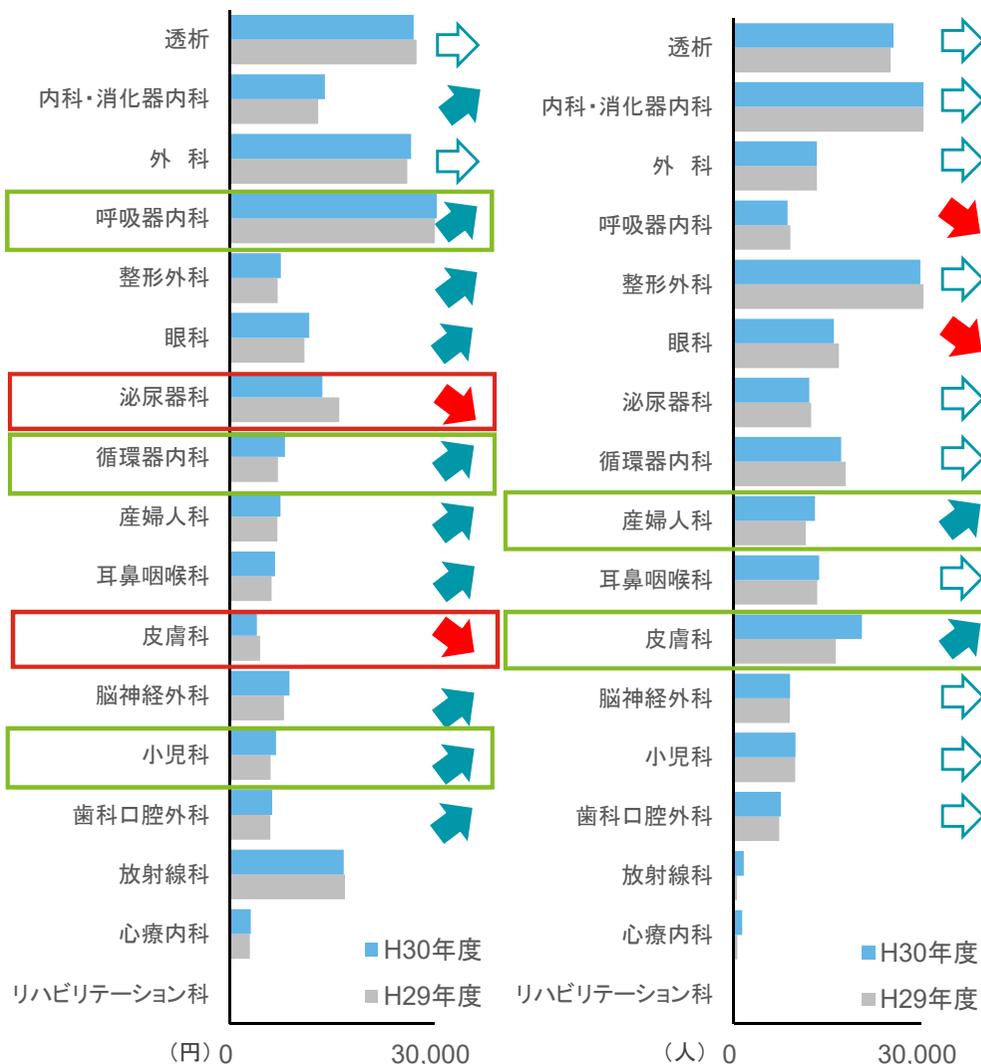
市立病院 H29年度・30年度の診療科別収益比較(外来)



※外来患者1人・1日当たりの診療収益を「外来単価」としています

H30年度 外来単価: 13,026円
H29年度 外来単価: 12,603円

H30年度 延患者数243,234人
H29年度 延患者数237,290人

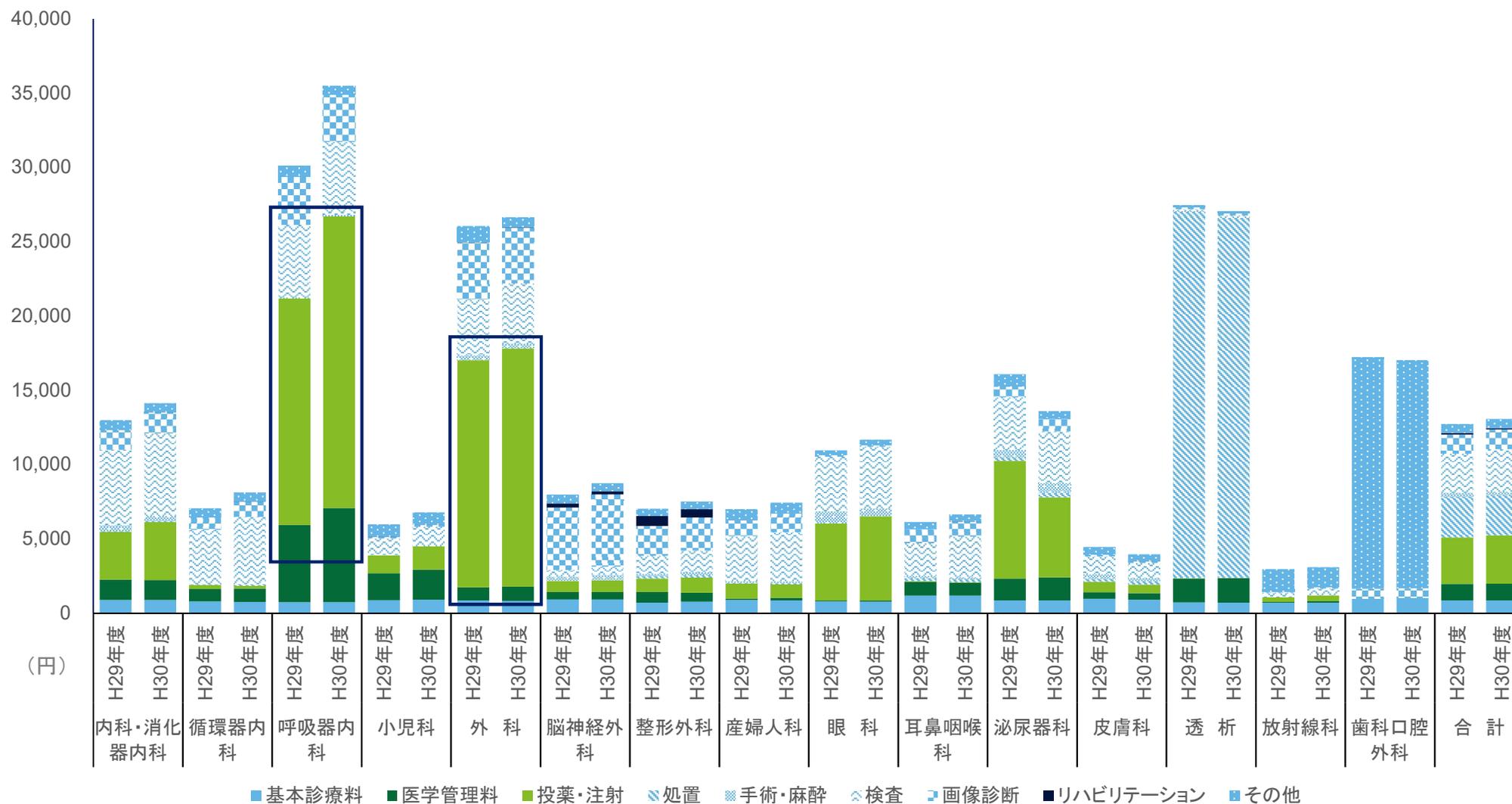


※表からは、健診・ドッグ数のデータを除外しています

※青矢印は5%以上の上昇、赤矢印は5%以上の減少を示しています

外来単価の上昇要因は、呼吸器内科・外科で、抗がん剤関連の使用量が増加したことが挙げられます

市立病院 H29年度・30年度患者1人当たりの外来単価の変動比較



職員給与費，材料費等は，目標値の範囲内の支出となりましたが，医業収益が目標値を下回ったため，対医業収益比率は目標値を超過しました

市立病院 H30年度新改革プラン(費用)

支出(単位:百万円)	H30年度 目標	H30年度 実績	達成状況
1 医業費用	9,804	10,121	×
(1)職員給与費	4,029	3,975	○
(2)材料費	1,862	1,821	○
(3)経費	2,386	2,438	×
(4)減価償却費	1,499	1,816	×
(5)その他	28	71	×
2 医業外費用	569	544	○
(1)支払利息	123	86	○
(2)その他	446	458	×
経常費用	10,373	10,665	×

市立病院 H30年度新改革プラン(対医業収益比率)

支出(単位:%)	H30年度 目標	H30年度 実績	達成状況
1 医業費用	120.2%	130.5%	×
(1)職員給与費	49.4%	51.3%	×
(2)材料費	22.8%	23.5%	×
(3)経費	29.3%	31.4%	×
(4)減価償却費	18.4%	23.4%	×
(5)その他	0.3%	0.9%	×
2 医業外費用	7.0%	7.0%	○
(1)支払利息	1.5%	1.1%	○
(2)その他	5.5%	5.9%	×
経常費用	127.2%	137.5%	×

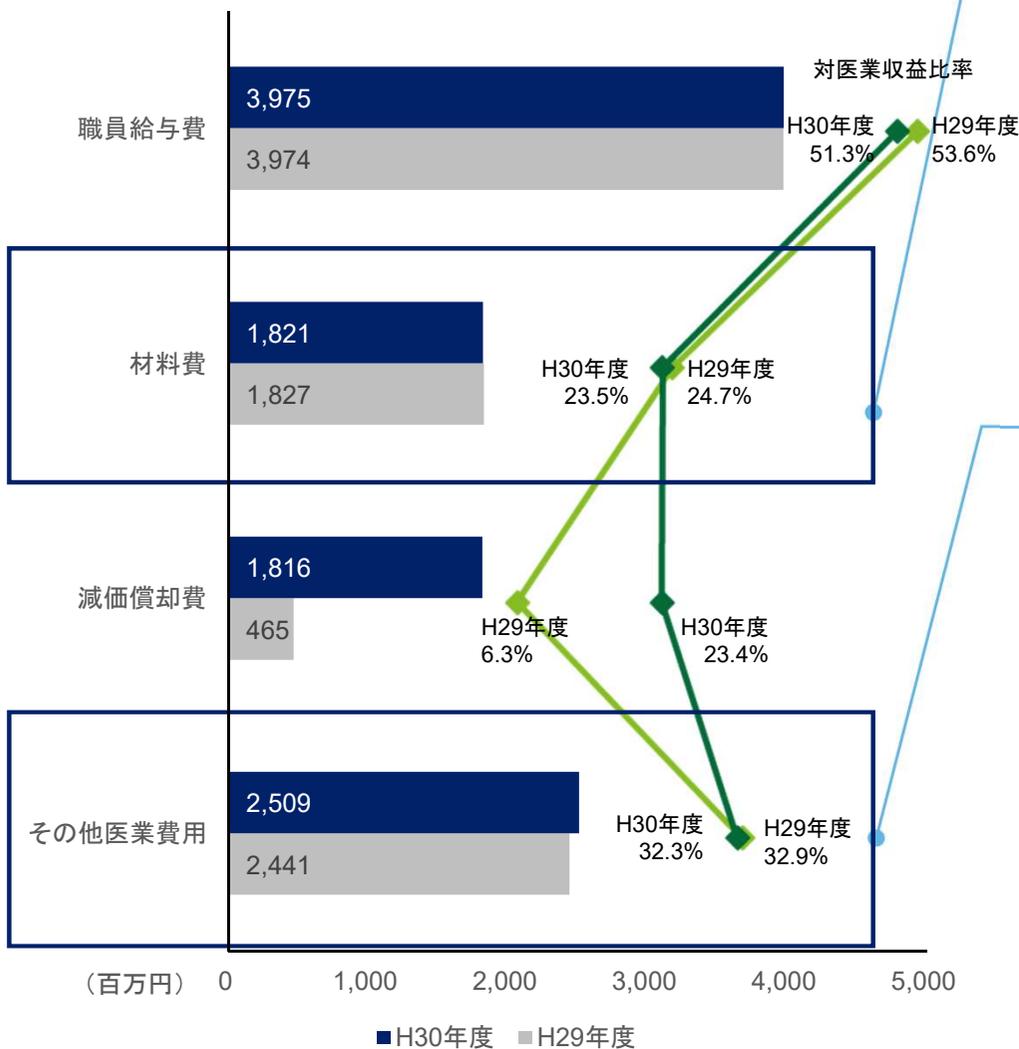
表中の達成状況の凡例

○ :新改革プランの目標値範囲内の実績となりました

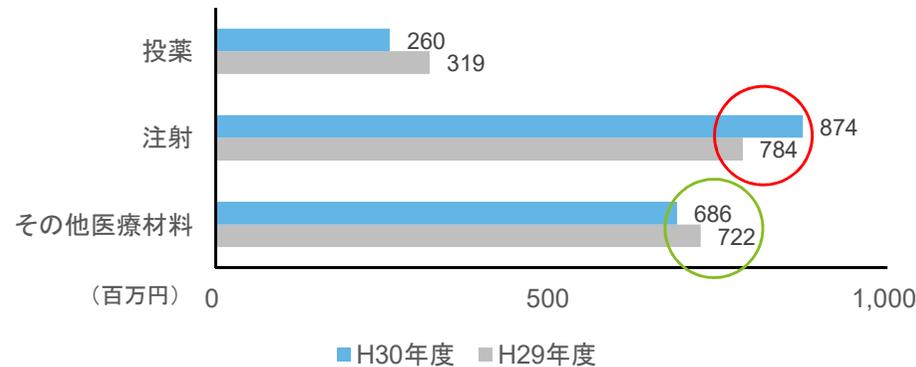
×

市立病院では、呼吸器内科や外科の外来で、患者1人当たりの注射単価が上がっているため、医薬品費が高くなりましたが、その他の医療材料はH29年度と比べ3,600万円抑えられました

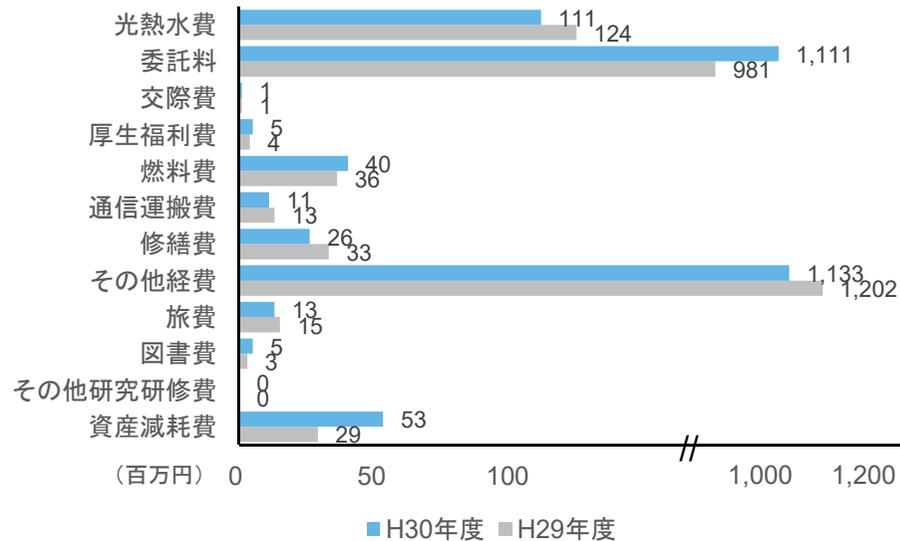
市立病院 H29年度・30年度 医業費用内訳比較



材料費の内訳ごとの年度比較



その他医業費用の内訳ごとの年度比較



気仙沼市立本吉病院

H30年度に新たな診療報酬算定を検討し、収益向上と医薬品費抑制に取り組みました

本吉病院 経営の効率化に向けた取組(1)

病院	新改革プランにおけるアクションプラン		H30年度取組状況	H30年度評価	H29年度評価
本吉病院	収益向上策	<ul style="list-style-type: none"> 診療部門と医事部門の連携 	<ul style="list-style-type: none"> 在宅療養支援病院の取得について、医師、看護師、管理課が中心となって検討してきた 認知症ケア加算、生活習慣病予防管理料、重症者等療養特別環境加算の算定に向け、検討を開始した 	A	B
		<ul style="list-style-type: none"> 未収金対策の徹底 	<ul style="list-style-type: none"> 患者負担分未収金額について、H29年度とH30年度とを比較すると金額に大きな差異がなく、単年度の医業収益合計額と比較しても新規発生分の未収金が0.04%程度と低く抑えられている 	A	A
		<ul style="list-style-type: none"> 市民への検診啓発 	<ul style="list-style-type: none"> 職場健診は継続して対応し、地域住民の疾病予防に努めている 新規の職場検診の受入れはあったが、検診総数は例年とほぼ変わりなかった 	C	C
	費用削減策	<ul style="list-style-type: none"> 医薬品、診療材料の節減 	<ul style="list-style-type: none"> 管理課を中心に、価格交渉、在庫管理を徹底した 抗生剤の注射など、ジェネリック医薬品への切り替えを進めた 	A	A

待ち時間短縮に向けて、予約診療を徹底し、サービス向上施策に取り組みました
 次年度以降は、患者満足度調査を実施するなど、更なる患者ニーズの把握に努める必要があります

本吉病院 経営の効率化に向けた取組(2)

病院	新改革プランにおけるアクションプラン		H30年度取組状況	H30年度 評価	H29年度 評価
本吉病院	サービス向上策	<ul style="list-style-type: none"> 患者満足度調査の実施 	<ul style="list-style-type: none"> R元年度の患者満足度調査の実施に向け、市立病院で実施している調査を参考にしながら、時期や質問について検討した 	D	E
		<ul style="list-style-type: none"> 待ち時間短縮 	<ul style="list-style-type: none"> H30年度も予約診療制を推進し、待ち時間短縮のための取組を行った 予約外患者についても、医師・看護師で優先順位を明確化することで、待ち時間短縮の取組を推進した H29年度に課題とした統計による客観的な分析が未実施であった 	C	C

H30年度は、患者数の増加による医業収益の向上と同時に、費用抑制を更に徹底することで、収支をH29年度よりも改善することができました

本吉病院 収支改善に係る数値目標について(1)

病院	新改革プランにおけるアクションプラン		H30年度取組状況	H30年度実績数値	H30年度評価	H29年度評価
本吉病院	収支改善	<ul style="list-style-type: none"> 経常収支比率(%) 目標値:99.8% 	<ul style="list-style-type: none"> H30年度も入院患者の適切な受入れと在宅医療対象者への取組が浸透した結果、入院患者が増加した 	102.6%	A	A
		<ul style="list-style-type: none"> 医業収支比率(%) 目標値:59.1% 	<ul style="list-style-type: none"> 総合診療に加え、在宅患者も積極的に受け入れた結果、外来、訪問診療の収益が昨年度より更に増加した 	71.2%	A	A
	経費削減	<ul style="list-style-type: none"> 職員給与費対医業収益比率(%) 目標値:95.1% 	<ul style="list-style-type: none"> 経費削減に向け、看護師の部署間の異動等、適正な人員配置の検討を行った 	74.6%	A	B

H30年度も、本吉病院の強みである総合診療、在宅医療に取り組んだ結果、入院・外来ともに目標を達成しました

本吉病院 収支改善に係る数値目標について(2)

病院	新改革プランにおけるアクションプラン	H30年度取組状況	H30年度実績数値	H30年度評価	H29年度評価	
本吉病院	収入確保	<ul style="list-style-type: none"> 病床利用率(%) 目標値:72.0% (稼働病床数による) 	<ul style="list-style-type: none"> 増加する患者に対し、病院一丸となって取り組み、医業収益が前年度から6.5%増収し、一定の成果があった 	72.4% (4~10月 29床) (11~3月 27床)	A	A
		<ul style="list-style-type: none"> 1日当たり入院患者数(人) 目標値:18人 	<ul style="list-style-type: none"> 入院患者の適切な受入れと、医師・看護師によるベッドコントロール、市立病院との連携を継続した 	20.4人	A	A
		<ul style="list-style-type: none"> 1日当たり外来患者数(人) 目標値:115人 	<ul style="list-style-type: none"> 総合診療を中心とした医療を行い、定期外来以外の患者も積極的に受け入れた結果、外来患者は増加した 	117.9人	A	A
	安定化 経営	<ul style="list-style-type: none"> 医師数(人) 目標値:5人 	<ul style="list-style-type: none"> 常勤医の確保について、宮城県や東北大学病院等への要請を行った 家庭医療後期研修医制度による研修医の募集を継続的に実施した 	3人	C	B

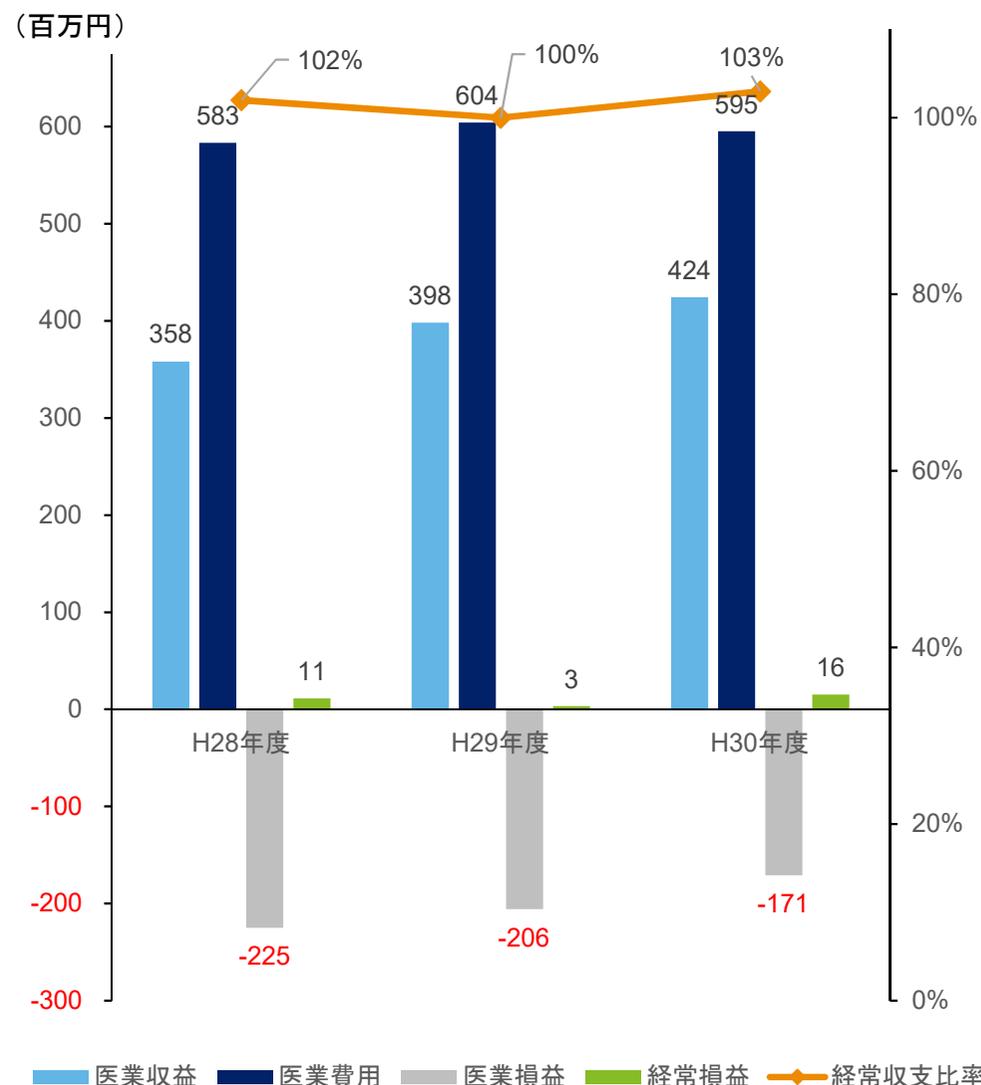
H30年度は医業収益の増加と医業費用の減少によって、医業損益がH29年度より3,500万円改善し、その結果、繰入金が前年度から約1,500万円減少しました

本吉病院損益計算書の推移

損益計算書(単位:百万円)	H28年度	H29年度	H30年度
医業収益	358	398	424
医業費用	583	604	595
医業損益	△225	△206	△171
医業収支比率	61%	66%	71%
医業外収益	249	223	202
医業外費用	13	14	15
経常損益	11	3	16
経常収支比率	102%	100%	103%
特別収益	1	0	0
特別費用	0	0	0
当期純利益	12	3	16
当期未処分利益	△114	△111	△95

※端数の影響により、数値に差異がでることがあります

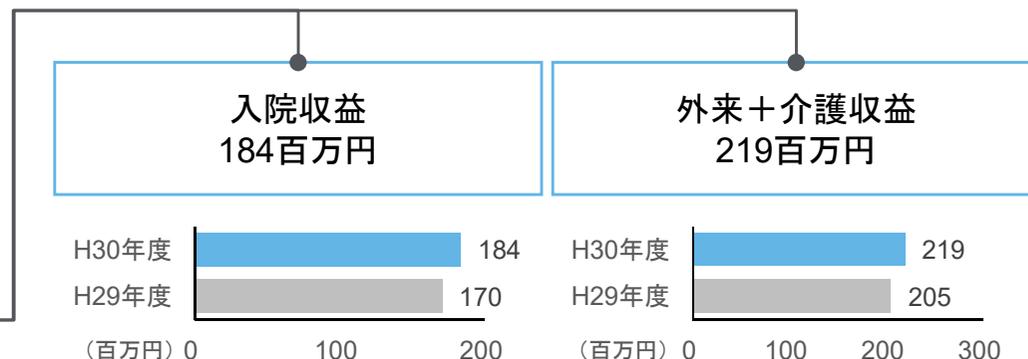
経常損益の推移



診療単価と患者数の増により医業収益が増加し、目標数値を達成することができました

本吉病院 H30年度新改革プラン(収益)

収入(単位:百万円)	H30年度 目標	H30年度 実績
1 医業収益	361	424
(1)料金収入	340	403
(2)その他	21	21
うち他会計負担金	0	0
2 医業外収益	257	202
(1)他会計負担金・補助金	230	175
うち基準外繰入	0	0
任期付職員人件費	0	0
(2)国(県)補助金	0	0
(3)長期前受金戻入	26	25
(4)その他	1	2
経常収益	618	626



対医業収益比率で見ると、医業費用のいずれも目標値を下回っており、不要な支出の少ない経営が実践できました

本吉病院 H30年度新改革プラン(費用)

支出(単位:百万円)	H30年度 目標	H30年度 実績	達成状況
1 医業費用	611	595	○
(1)職員給与費	343	316	○
(2)材料費	48	52	×
(3)経費	181	189	×
(4)減価償却費	37	37	○
(5)その他	2	1	○
2 医業外費用	8	15	×
(1)支払利息	1	1	○
(2)その他	7	14	×
経常費用	619	610	○

本吉病院 H30年度新改革プラン(対医業収益比率)

支出(単位:%)	H30年度 目標	H30年度 実績	達成状況
1 医業費用	169.3%	140.3%	○
(1)職員給与費	95.1%	74.6%	○
(2)材料費	13.3%	12.2%	○
(3)経費	50.2%	44.8%	○
(4)減価償却費	10.3%	8.8%	○
(5)その他	0.4%	0.2%	○
2 医業外費用	2.3%	3.6%	×
(1)支払利息	0.3%	0.2%	○
(2)その他	1.9%	3.3%	×
経常費用	171.5%	144.1%	○

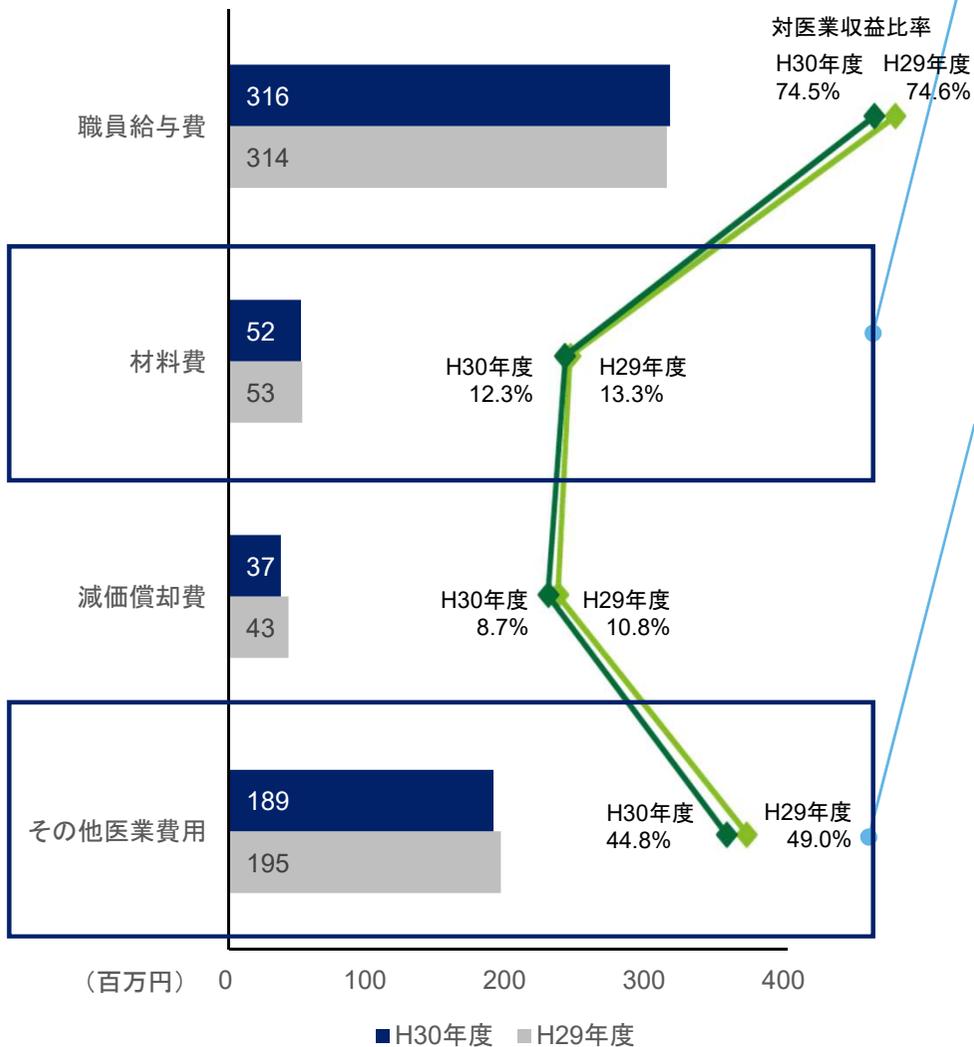
表中の達成状況の凡例

○ :新改革プランの目標値範囲内の実績となった

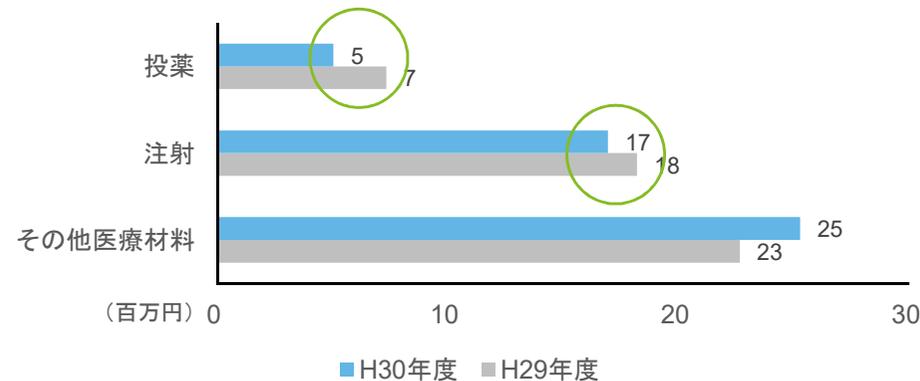
× :新改革プランの目標値を超過する実績となった

H30年度は患者が増加したものの、ジェネリック薬品への切替えなど費用削減の取組を進めたことにより、材料費が抑制されました

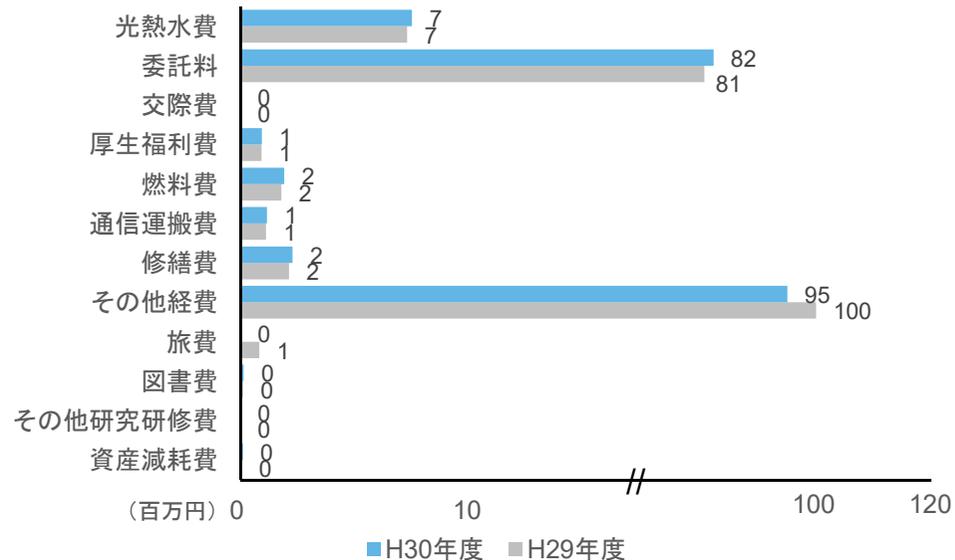
本吉病院 H29年度・30年度 医業費用内訳比較



材料費の内訳ごとの年度比較



その他医業費用の内訳ごとの年度比較



新改革プラン 地域医療構想を踏まえた役割の明確化に 向けた取組状況とその評価

地域医療構想を踏まえ、市立病院では、回復期リハビリテーション病棟の早期フルオープンに向けた検討や、看護師確保に向けて取り組みました

地域医療構想を踏まえた役割の明確化

病院	新改革プランにおけるアクションプラン	H30年度取組状況	H30年度実績数値	H30年度評価	H29年度評価
市立病院	<ul style="list-style-type: none"> 地域医療構想を踏まえ、回復期病床を新設 	<ul style="list-style-type: none"> 回復期病床フルオープンに向け、専門職種の確保について検討した H30年5月に稼働病床数の増(2床) R元年度中の+10床稼働とする目標を設定した 市人事課と協議し、介護福祉士の募集を決定した 	26床/48床	A	A
	<ul style="list-style-type: none"> 救急医療、周産期医療などを維持継続し、気仙沼地域の中核的病院として、本地域に不可欠な医療提供体制の維持 	<ul style="list-style-type: none"> 感染症、リハビリ、周産期、小児、救急、高度医療など、公的病院として求められる医療を提供し、必要な体制の維持に取り組んだ 助産師の確保に向け、県内医療機関への協力依頼の調整を看護部で行った 看護師・助産師の確保・育成に向け、奨学金制度の創設を検討中である 若手看護師の離職防止に向け、2年目看護師のフォローアップの仕組みを再構築した 	—	A	A
本吉病院	<ul style="list-style-type: none"> 在宅医療の推進と市立病院との連携の強化 	<ul style="list-style-type: none"> 近隣の介護事業所や施設との連携や、ケアマネジャーと毎月の情報交換の実施など例年の取組を継続した結果、在宅医療対象患者数がH29年度よりも36人増加した。 	在宅医療対象患者数 195人	A	A

地域の医療・介護関連事業者と各種イベント・会議での情報交換を継続しました

地域包括ケアシステム構築に向けて果たすべき役割

病院	新改革プランにおけるアクションプラン	H30年度取組状況	H30年度実績数値	H30年度評価	H29年度評価
市立病院	<ul style="list-style-type: none"> 地域医療連携室を中心とした、保健・医療・福祉・介護との連携 	<ul style="list-style-type: none"> 地域医療連携室及び事務部を中心に、がん市民講座や地域医療交流会の開催及び気仙沼・南三陸在宅医療福祉推進委員会、気仙沼市地域包括ケア推進協議会等に参加した 地域連携室広報誌「つなぐ」を年3回発行し、市内外の関係機関(158箇所)に送付した 	—	B	C
	<ul style="list-style-type: none"> 介護事業所等の各種研修会に対して認定看護師を講師として派遣 	<ul style="list-style-type: none"> 認定看護師を育成するとともに、各看護学校へ講師として派遣した がん化学療法認定看護師を市内医療関連団体主催のセミナーへ講師として派遣した 感染管理認定看護師を市内介護事業所勉強会へ講師として派遣した 	—	B	C
本吉病院	<ul style="list-style-type: none"> 住民との対話の機会を増やし、地域で必要とされる医療の把握に努め適切な対応ができるよう病院の体制を整える 	<ul style="list-style-type: none"> 地域包括ケアシステム推進のため、地区の介護・福祉関係者との定期的勉強会を開催した H30年度も地域包括ケア市民フォーラムin本吉にて、地域講演を行い、地域住民と意見交換を継続した 	実施回数 勉強会 15回 市民 フォーラム 1回	B	B

繰入金の抑制・基準外繰入の解消に向け、両院ともに支出の管理を意識して取り組んできました

一般会計負担の考え方

病院	新改革プランにおけるアクションプラン	H30年度取組状況	H30年度実績数値	H30年度評価	H29年度評価
市立病院	<ul style="list-style-type: none"> 「経営安定・健全化に向けた方策と長期収支計画」に基づき、基準外繰入の解消を目指した取組を進める 	<ul style="list-style-type: none"> 旧病院跡施設に係る経費分(158百万円)の繰入れが増加したため、基準外繰入額の実績が、計画を129百万円超過した。 	H30年度基準外繰入額 実績 480百万円 うち 収益的収支 190百万円 資本的収支 290百万円 計画 351百万円 うち 収益的収支 50百万円 資本的収支 301百万円	B	B
		<ul style="list-style-type: none"> 医療機器整備委員会で医療機器の購入について厳格に審査し、医師の協力・理解を求めながら、将来の企業債元利償還金の抑制を目指している 	H30年度 企業債発行額 0円 計画 150百万円		
		<ul style="list-style-type: none"> 経営健全化に向け、医療提供体制と見合った入院料(急性期一般入院料1の算定及び地域包括ケア病棟新設)の検討に着手した 	—		
本吉病院	<ul style="list-style-type: none"> 料金収入の増加と経費の抑制に努め、繰入金の減額を目指した取組を進める 	<ul style="list-style-type: none"> 総合診療を中心とした医療を行い、定期外来以外の患者も積極的に受け入れた結果、患者数が増加し、医業収益がH29年度よりも約26百万円増加した H29年度と比較し、繰入金が15百万円減少した 	H30年度 繰入金実績 175百万円 計画 230百万円	A	A

回復期リハビリテーション病棟の稼働病床数の増及び技師の増員により、リハビリ提供単位数は、目標値を大きく上回りました

医療機能等指標に係る数値目標(市立病院)

病院	新改革プランにおけるアクションプラン	H30年度取組状況	H30年度実績数値	H30年度評価	H29年度評価
市立病院	医療機能 ／ 医療品質	<ul style="list-style-type: none"> リハビリテーション技師を28人から32人に増員(H30年・H29年4月1日現在比較)するとともに、平成30年5月に回復期リハビリテーション病棟の稼働病床を2床増加し、リハビリテーションの充実を図った 技師1人・1日当たり目標単位数を16単位として取り組んでいるものの、患者の体力・状態や、カンファレンス・各種会議等診療報酬につながらない業務の増加により、回復期リハビリテーション病棟で13単位、急性期病棟で14単位の実績であり、院内連携などにより、一層の業務改善が求められる 	88,202単位	A	A
	<ul style="list-style-type: none"> 分娩件数(件) 目標値:440件 	<ul style="list-style-type: none"> 病棟見学、分娩室・新生児室の見学、母親学級の開催など、安心して出産ができる環境作りを継続している 出産後の母親の不安軽減、課題のある母子へのケアを目的に、産後ケアの取組を継続している 産科医の確保のため、東北大学病院等への医師派遣の継続を要請している 助産師の勤務体制維持に向け、県内医療機関へ協力依頼を継続している 	389件	B	B
	<ul style="list-style-type: none"> 臨床研修医受入人数(人) 目標値:10人 	<ul style="list-style-type: none"> 東京及び仙台で開催されているレジナビフェアに参加した 臨床研修医向けの病院案内パンフレットについて、R元年度に作成することを決定した 	10人	A	A

本吉病院では、H29年度よりも更に多くの在宅医療患者に対して訪問診療を行いました
 本吉病院に求められる医療機能を限られた人員体制ながらも実践し、地域医療に貢献しています

医療機能等指標に係る数値目標(本吉病院)

病院	新改革プランにおけるアクションプラン		H30年度取組状況	H30年度実績数値	H30年度評価	H29年度評価
本吉病院	医療機能	<ul style="list-style-type: none"> 在宅医療対象患者人数(人) 目標値:120人 	<ul style="list-style-type: none"> 地域での在宅医療への取組が浸透した結果、ケアマネージャーとの連携や、在宅利用者からの紹介により、在宅医療対象患者が更に増加した 	195人	A	A
		<ul style="list-style-type: none"> 在宅復帰率(%) 目標値:85.0% 在宅復帰率=自宅へ退院した患者数/自宅からの入院数-死亡退院数	<ul style="list-style-type: none"> 在宅介護サービス事業所との連携を継続した 介護施設との連携を図り、目標値85%を上回る在宅復帰率を達成した 	89.7%	A	A
	医療品質	<ul style="list-style-type: none"> 在宅看取率(%) 目標値:30.0% 在宅看取率=自宅+施設での看取数/全看取数	<ul style="list-style-type: none"> 口から食べる取組や訪問リハビリなど、病院独自に取り組んだ 看取り場所は患者の希望を極力優先する取組を継続した 	44.6%	A	A
		<ul style="list-style-type: none"> 臨床研修医受入人数(人) 目標値:20人 地域医療分野での1か月間研修を1人と数える	<ul style="list-style-type: none"> 震災後に支援で来院された医師や、当院で研修された医師からの紹介により、目標数の臨床研修医の受入れを達成した 	25人	A	A

両院ともに、市民との対話の機会を設け、病院の取組に関する広報や市民ニーズの把握に努めてきました

住民の理解のための取組

病院	新改革プランにおけるアクションプラン	H30年度取組状況	H30年度実績数値	H30年度評価	H29年度評価
市立病院	<ul style="list-style-type: none"> 回復期リハビリテーション病棟の機能について、市民の理解を深めるよう広報していく 	<ul style="list-style-type: none"> 回復期リハビリテーション病棟報告会を開催し、開設から半年間を振り返った実態等を院内外に報告し、地域の医療・介護・福祉関係者との連携強化を図った 地域包括ケア市民フォーラム及び東北メディカル・メガバンク機構の講演への参加を通じて、回復期リハビリテーション病棟の役割について、市民に対する周知を図った R元年度に市民懇談会を市内9会場で開催することを決定した 	院外への情報発信活動 3回	B	B
本吉病院	<ul style="list-style-type: none"> 在宅医療の取組について、市民の理解を深めるよう広報していく 	<ul style="list-style-type: none"> 地域包括ケア市民フォーラムin本吉を本年度も開催し、在宅医療や地域包括システムの構築に関する取組について周知を図るとともに、病院に対する意見や住民ニーズの把握に努めている 	市民フォーラム実施回数 1回 参加者 122人	B	B

新改革プラン 再編・ネットワーク化に向けた取組状況と その評価

地域完結型の医療の実現に向けて，市立病院では回復期リハビリテーション病棟の人員体制の検討，本吉病院では地域の医療・介護事業所のニーズ把握に向けた取組を推進しています

再編・ネットワーク化について

病院	新改革プランにおけるアクションプラン	H30年度取組状況	H30年度評価	H29年度評価
市立病院	<ul style="list-style-type: none"> 高度急性期は，他の医療圏とも連携をしながら急性期を中心に回復期まで対応することで，安心でより良い地域医療を提供 地域の医療機関との連携を緊密にしながら医療情報の共有化を充実し，物流等の効率化の検討を進める 	<ul style="list-style-type: none"> これまでと同様に，24時間365日対応することで，地域の救急医療を維持している 回復期リハビリテーション病棟の病床フルオープンに向けて，必要職種，人数についての検討を行い，その結果，R元年度以降に介護福祉士の募集を行うことを決定した 	B	B
本吉病院	<ul style="list-style-type: none"> 地域の医療・福祉関係職員や介護事業所等との連携を深める 	<ul style="list-style-type: none"> これまで継続している地域のケアマネジャーとのケア会議による情報交換も引き続き毎月実施を行い，地域のニーズの把握や顔の見える連携の推進を継続して取り組んでいる 在宅医療を含めた総合診療を継続していく体制維持に向け，病院事業の在るべき姿や，体制についての意見交換を実施した 	B	B

新改革プラン 経営形態の見直しに向けた取組状況と その評価

経営形態の見直し・経営の抜本的改善に向け、H30年度は委託業者の選定を行い、取組に着手しました
R元年度に、具体的な議論を気仙沼市病院事業審議会で審議します

経営形態の見直しについて

病院	新改革プランにおけるアクションプラン	H30年度取組状況	H30年度 評価	H29年度 評価
市立病院	<ul style="list-style-type: none"> 新病院開院後のH30年度に「(仮称)市立病院経営形態検討委員会」を立ち上げ、相応しい経営形態について議論を進めていく 	<ul style="list-style-type: none"> H30年10月に気仙沼市病院事業経営改善等支援業務委託企画提案(書類審査型プロポーザル)を実施し、本市病院事業にふさわしい経営形態について、専門的な指導・助言を得るために、医療行政及び医業経営の知識を有する受託事業者を選定した 本プランにおける「(仮称)市立病院経営形態検討委員会」の機能をも担う「気仙沼市病院事業審議会」を条例設置し、H30年度は、同審議会会議を3回開催した 経営形態に関する議論実施までのスケジュール、工程、作業概要について、受託事業者と打ち合わせるとともに、気仙沼市病院事業審議会に諮問した 	A	D
本吉病院	<ul style="list-style-type: none"> 市立病院と一体となって議論を進める 			

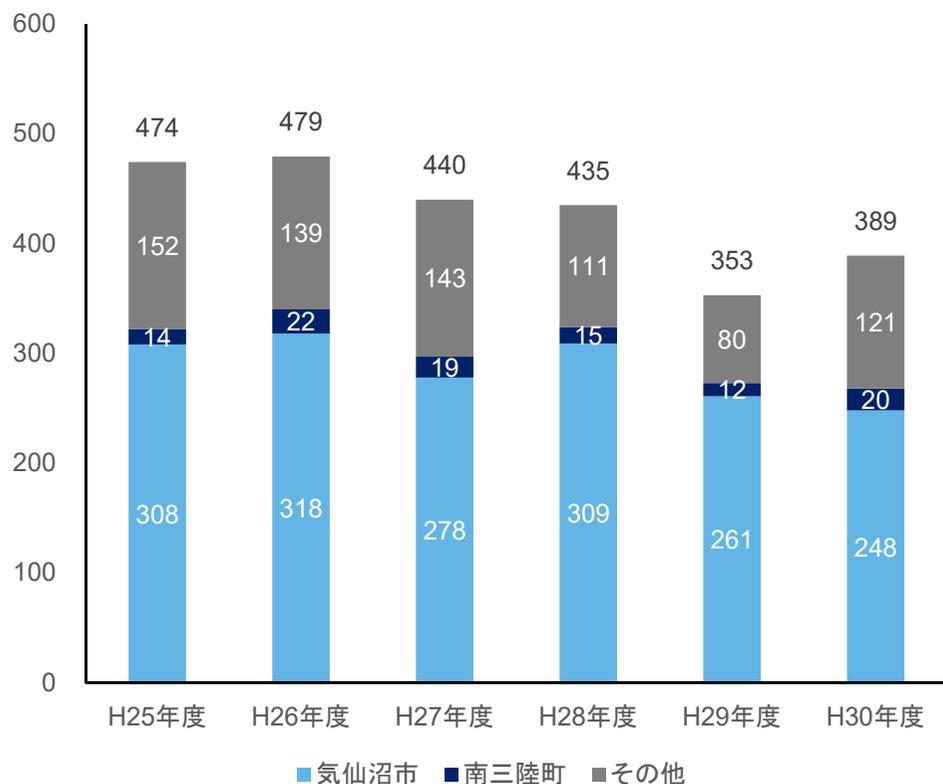
新改革プラン 補足資料

【市立病院:補足資料】

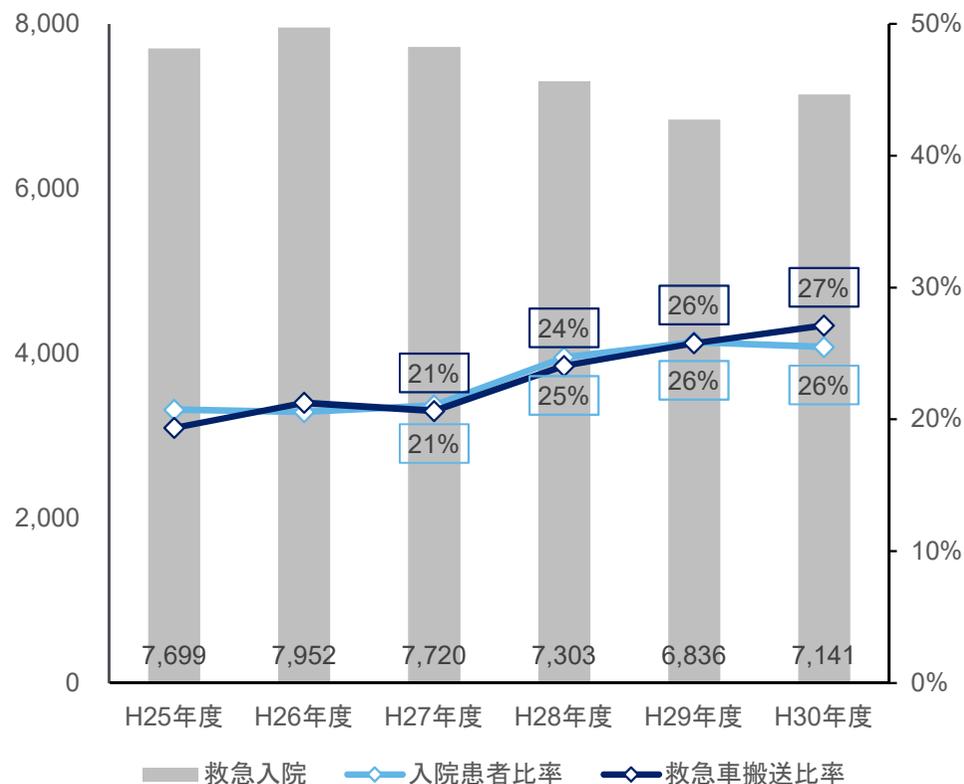
周産期医療は分娩件数の減少傾向が続いています

救急患者数は減少しているものの、入院につながる患者の割合が増加しています

分娩件数の推移(周産期医療への対応)



救急患者数の推移(救急医療への対応)



✓ H29年度は新病院への移転に伴い分娩制限を行ったため、H30年度はH29年度より増加しましたが、人口減少等の影響により、件数は減少傾向にあります

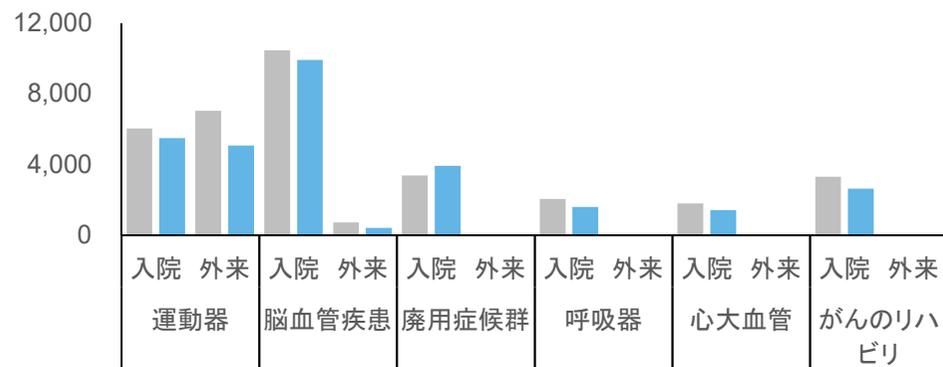
✓ 救急患者数は減少傾向にありましたが、H30年度はH29年度と比較すると増加しています(H29年度は新築移転による特殊要因あり)
 ✓ 救急患者のうち、入院につながる患者がH30年度は26%を占めています
 地域の中核的病院として、救急医療の維持が重要になります

【市立病院:補足資料】

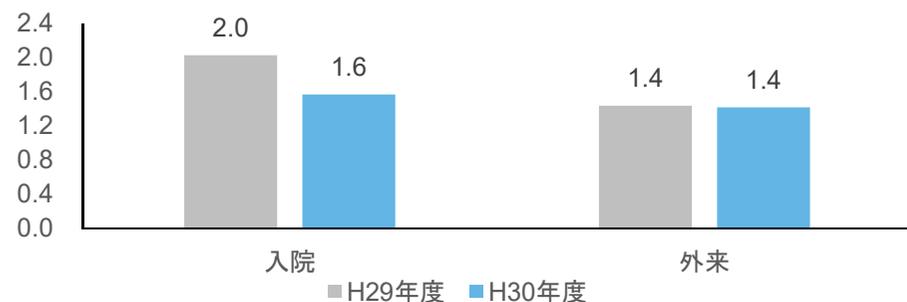
回復期リハビリテーション病棟では、オーダー件数の増加により、実施総単位数も増えていますが、急性期病床に入院した患者に対する提供単位数は減少しています

【急性期病床・外来分】H29年度とH30年度のリハビリ比較

疾患別リハビリテーション オーダー件数

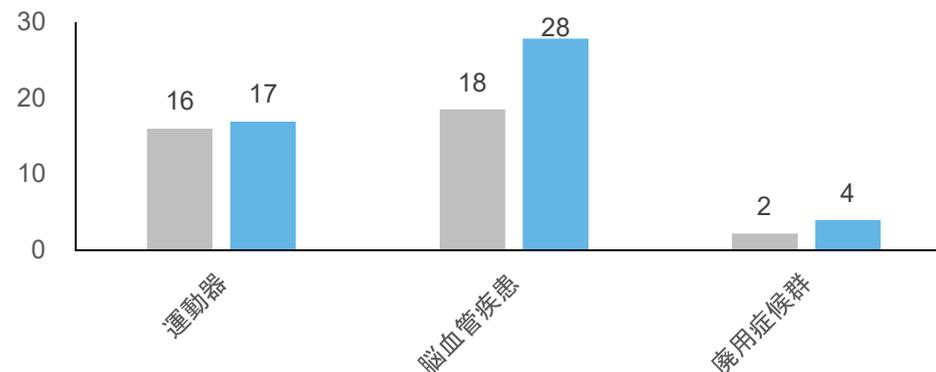


患者1人当たりの実施単位数

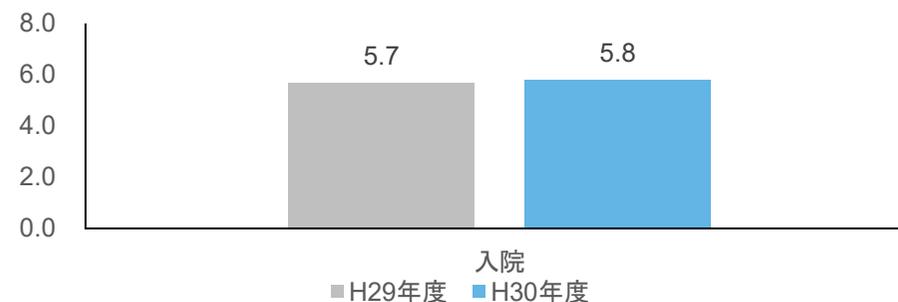


【回復期】H29年度とH30年度のリハビリ比較

疾患別リハビリテーション オーダー件数(1日当たり)



患者1人当たりの実施単位数



- ✓ 回復期リハビリテーション病棟の開設に伴い、急性期病床や外来でのリハビリオーダー件数が減少しています
- ✓ 急性期病床に入院する患者へのリハビリテーション提供量が減少しています

- ✓ H30年度に入り、リハビリテーション技師の増員(4人)と回復期リハビリテーション病棟の稼働病床の増(2床)により、回復期リハビリテーション病棟でのリハビリオーダー状況がいずれの疾患別リハビリテーションにおいても、増加しています