

気仙沼市病院事業経営強化プランに係る 令和 6 年度 of 取組に対する点検及び評価報告書

気仙沼市病院事業審議会

気仙沼市病院事業経営強化プランに係る令和 6 年度の取組に対する点検及び評価に 当たって

我が国の医療を取り巻く環境は、急激な少子高齢化に伴い多様化した医療・介護ニーズへの対応や深刻化する担い手不足など年々厳しさを増しております。新型コロナウイルス感染症は、感染症法上の位置付けが 5 類感染症となったものの、いまだ収束の兆しが見えておらず、日々の生活に引き続き影響を及ぼしております。また、令和 6 年度より医師に対する時間外労働の上限規制が適用されたため、医師不足に直面している地方においては、運営と経営の両面から厳しい状況となっています。

当審議会は、こうした状況を踏まえ、令和 7 年 5 月 2 日付気病経第 33 号により諮問のあった気仙沼市病院事業経営強化プランに係る令和 6 年度の取組に対する点検及び評価について審議しました。

市立病院では、地域医療構想を踏まえ、感染症、リハビリ、周産期、小児、救急、高度医療など気仙沼圏域の中核的病院として求められる医療を提供して参りました。また、多病を抱えた高齢者の医療ニーズの増加に対応するため令和 5 年度に開設した地域包括ケア病棟は、令和 6 年 4 月から本格稼働し、12 月には総合診療科外来が開設され、急性期・回復期のケアミックス型の中核的病院として機能を発揮しています。

医療機能を再編し、入院機能を市立病院へ集約した本吉医院では、本吉地域のかかりつけ医として外来機能を堅持しつつ在宅医療に従事する看護師を増員するなど在宅機能充実への取組が行われています。

市立病院の収支については、物価の高騰に伴う費用の増加や人件費の増加、新型コロナウイルス感染症関連の補助金の終了等、厳しい状況でありましたが、組織が一丸となり患者確保に努めた結果、医業収益は、現病院への移転後最高額を更新しており、医療機器や施設設備の更新について慎重に検討し費用の抑制を図っています。

本吉医院においては、医療機能の再編により入院収益が皆減となりましたが、同時に費用も大幅に減少しています。

今後は、在宅医療を全市域へ提供する仕組みの構築と、限られた医療資源を地域全体で最大限効率的に活用するため、県内の医療機関との連携を更に強化していくことを期待するとともに、デジタル化への対応を進め、更なる費用の抑制と業務の効率化に取り組みながら、気仙沼市病院事業経営強化プランに基づき持続可能な地域医療提供体制の確保のために取り組まれることを期待いたします。

令和 7 年 8 月 29 日

気仙沼市病院事業審議会 会長 藤 森 研 司

各取組項目については、以下の区分で評価をしています

評価区分について

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
評価なし	—	評価不能な項目

気仙沼市病院事業の損益推移及びその内訳

気仙沼市立病院

医業収益が過去最高(※1)を更新し、医業収支比率も昨年度と比較し0.8ポイント改善したものの、新型コロナウイルス感染症対策の補助金の終了等により、純損失は6.6億円となりました

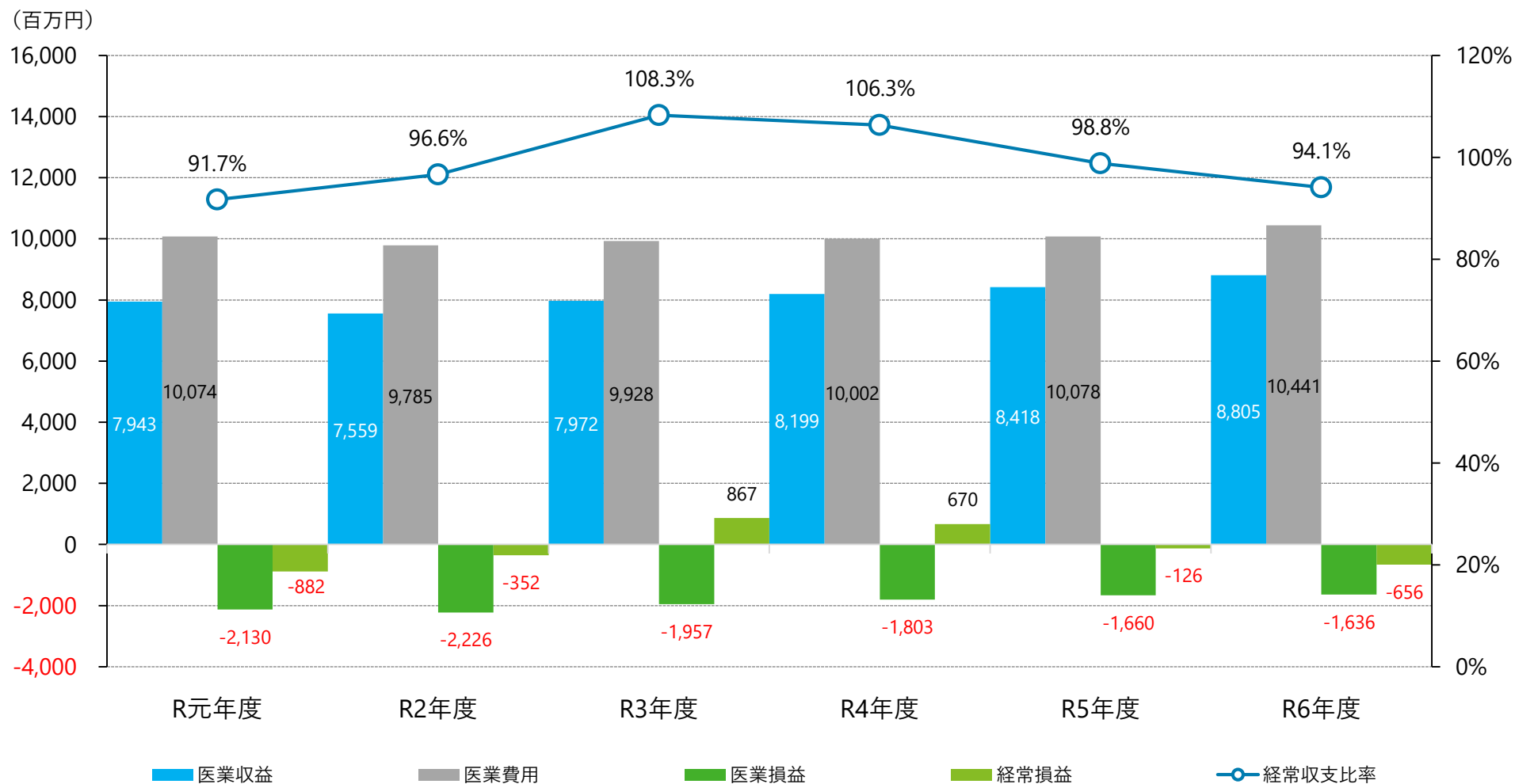
市立病院の損益等の推移

損益計算書 (単位：百万円)	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	令和5年度	R6年度
医業収益	7,943	7,559	7,972	8,199	8,418	8,805
医業費用	10,074	9,785	9,928	10,002	10,078	10,441
医業損益	△2,130	△2,226	△1,957	△1,803	△1,660	△1,636
医業収支比率	78.8%	77.2%	80.3%	82.0%	83.5%	84.3%
医業外収益	1,826	2,467	3,389	3,041	2,118	1,587
医業外費用	578	592	566	568	584	607
経常損益	△882	△352	867	670	△126	△656
経常収支比率	91.7%	96.6%	108.3%	106.3%	98.8%	94.1%
特別利益	0	1,266	0	0	0	1
特別損失	7	1,775	107	12	0	0
当期純利益	△889	△860	760	658	△126	△655
資本剰余金の処分と資本金の減少	—	—	3,802	—	—	—
当期末処分利益	△10,614	△11,474	△6,911	△6,253	△6,379	△7,034

※1 現病院への移転後

※2 端数の影響により、数値に差異がでることがあります

市立病院の損益等の推移



入院・外来ともに患者数が増加し、医業収益は昨年度を上回り過去最高(※1)を更新しました

市立病院 収入の内訳（令和6年度実績）

収入	R6年度実績 (単位：百万円)
1 医 業 収 益	8,805
(1) 料 金 収 入	8,417
(2) そ の 他	388
うち他会計負担金	298
2 医 業 外 収 益	1,587
(1) 他会計負担金・補助金	804
うち基準外繰入	0
薬剤師等奨学金返還支援補助分	3
(2) 国（県）補 助 金	16
(3) 長 期 前 受 金 戻 入	698
(4) その他（附帯事業収益含む）	69
経 常 収 益	10,392

※1 現病院への移転後
※2 端数の影響により、数値に差異がでることがあります



人事院勧告への対応による職員給与費の増加や物価高騰の影響等により、費用全体が増加となりました

市立病院 費用の内訳（令和6年度実績）

費用		R6年度実績		職員給与費	常勤職員	+	会計年度任用職員	
		金額 (単位：百万円)	対医業収益比率					
1 医業費用	10,441	118.6%		材料費	4,374百万円 (対前年：+367百万円) 対医業収益比率：49.7%		576百万円 (対前年：+119百万円)	
(1) 職員給与費	4,950	56.2%						
(2) 材料費	1,989	22.6%						
(3) 経費	2,548	28.9%						
(4) 減価償却費	926	10.5%						
(5) 資産減耗費	13	0.2%						
(6) 研究研修費	15	0.2%						
2 医業外費用	607	6.9%		経費				
(1) 支払利息	21	0.2%						
(2) 看護学院費	112	1.3%						
(3) その他	474	5.4%						
経常費用	11,048	125.5%						

薬品費用		+	その他医療材料	+	給食材料費
投薬	注射				
145百万円 (対前年：+11百万円)	1,131百万円 (対前年：+38百万円)		712百万円 (対前年：+27百万円)		1百万円 (対前年：+0.7百万円)

委託料	光熱水費	燃料費	修繕費	その他経費
1,340百万円 (対前年：+66百万円)	151百万円 (対前年：+21百万円)	47百万円 (対前年：+3百万円)	54百万円 (対前年：+5百万円)	956百万円 (対前年：+29百万円)

※端数の影響により、数値に差異がでることがあります

気仙沼市立病院附属本吉医院

令和6年度から無床診療所となったことにより、 医業収益・費用とも減少し医業損益では84百万円改善したものの、 純損失は111百万円となりました

本吉医院の損益等の推移

						無床診療所化 
損益計算書 (単位：百万円)	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	令和 5 年度	R6年度
医 業 収 益	397	376	422	444	371	212
医 業 費 用	590	587	602	619	621	378
医 業 損 益	△193	△212	△180	△175	△250	△166
医 業 収 支 比 率	67.3%	64.0%	70.1%	71.8%	59.7%	56.0%
医 業 外 収 益	189	227	227	210	262	64
医 業 外 費 用	15	17	17	19	20	7
経 常 損 益	△19	△2	30	16	△8	△110
経 常 収 支 比 率	96.9%	99.7%	104.8%	102.6%	98.8%	71.5%
特 別 利 益	0	0	3	0	6	0
特 別 損 失	0	0	0	1	0	2
当 期 純 利 益	△19	△1	33	16	△2	△111
未処分利益剰余金 変 動 額	－	－	－	6	6	1
当 期 未 処 分 利 益	△114	△115	△82	△60	△56	△166

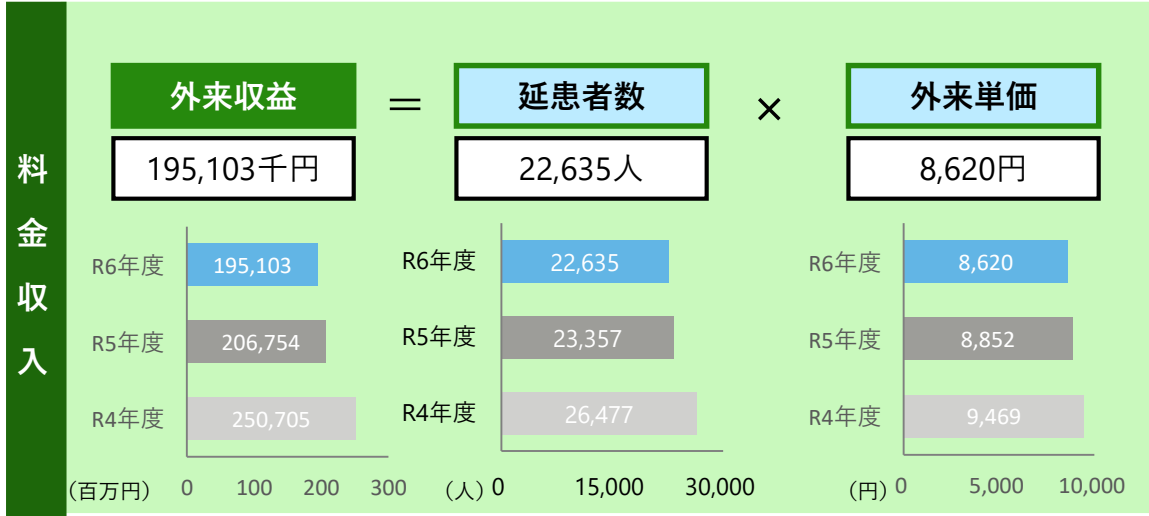
※端数の影響により、 数値に差異がでることがあります

外来患者数の減少と単価の低下により、 外来収益が前年度を下回りました

本吉医院 収入の内訳（令和6年度実績）

収入	R6年度実績 (単位：千円)
1 医 業 収 益	211,597
（１）料 金 収 入	195,103
（２）そ の 他	16,494
うち他会計負担金	0
2 医 業 外 収 益	64,089
（１）他会計負担金・補助金	52,603
うち基準外繰入	0
任期付職員人件費	0
（２）国（県）補 助 金	0
（３）長 期 前 受 金 戻 入	9,902
（４）そ の 他	1,584
経 常 収 益	275,686

端数の影響により、数値に差異がでることがあります



入院にかかる費用が削減されたため、経常費用は対前年度を下回りました

本吉医院 費用の内訳（令和6年度実績）

費用		R6年度実績		職員給与費	常勤職員	+	会計年度任用職員
		金額 (単位：千円)	対医業収益比率				
1 医業費用		377,925	178.6%	材料費	192,826千円 (対前年：-145,642千円) 対医業収益比率：91.1%		60,941千円 (対前年：+7,941千円)
(1) 職員給与費		253,767	119.9%				
(2) 材料費		23,166	10.9%				
(3) 経費		70,572	33.4%				
(4) 減価償却費		29,995	14.2%				
(5) 資産減耗費		70	0.0%				
(6) 研究研修費		355	0.2%				
2 医業外費用		7,408	3.5%	経費			
(1) 支払利息		433	0.2%				
(2) その他		6,975	3.3%				
経常費用		385,333	182.1%				

材料費	薬品費用		+	その他 医療材料	+	給食材料費
	投薬	注射				
	575千円 (対前年：-3,260千円)	3,050千円 (対前年：-9,619千円)				

経費	委託料	光熱水費	燃料費	修繕費	その他経費
	29,490千円 (対前年：-55,866千円)	5,802千円 (対前年：-2,895千円)	1,041千円 (対前年：-1,156千円)	1,016千円 (対前年：-1,856千円)	33,223千円 (対前年：-19,938千円)

※端数の影響により、数値に差異がでることがあります

役割・機能の最適化と連携の強化

地域における医療ニーズを踏まえ、市立病院では多病を抱える高齢患者に対応するため、総合診療科の新設及び地域包括ケア病棟のフルオープン化に取り組みました

地域医療構想を踏まえた当該病院の果たすべき役割・機能

施設名	経営強化プランにおけるアクションプラン	R6年度の実施状況	評価
			R6年度
市立病院	多病を抱える高齢患者への対応力の向上	<ul style="list-style-type: none"> 令和5年度に新設された地域包括ケア病棟50床を令和6年4月からフルオープンとし、急性期病床での治療が一段落した患者の在宅復帰までの生活期リハビリ等の実施、本吉医院受診の患者や市内施設に入所している治療が必要な患者、在宅医療を受けている中で入院が必要となった患者について、幅広く受け入れを開始した 地域包括ケア病棟を退院した患者で外来受診が必要な患者等に対応するために、総合診療科外来の早期の開設を目指したが、準備に時間を要し令和6年12月の開設となった 	B
	気仙沼圏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、圏域の中核的病院に求められる医療を提供し、必要な体制維持に取り組んだ 特に周産期医療については、市内で安心して分娩ができる体制の維持に向け、市長、事業管理者、院長が中心となり、東北大学からの医師派遣に向けた調整に努めた 救急車の受入れ台数は、令和5年度より160台増加し、3,171台となり応需率は97.7%である 	A
本吉医院	かかりつけ医機能及び在宅医療の提供	<ul style="list-style-type: none"> 本吉地域のかかりつけ医として内科、小児科、外科、整形外科、精神科を標ぼうし、3診体制での外来診療を行った 在宅療養支援診療所の施設基準の届出を行い、在宅診療の充実に取り組むなど、総合診療を中心とした医療を提供した 	A

地域の医療機関や高齢者施設、行政機関等との連携や認定看護師の派遣など、これまでの取組を継続するとともに、市内唯一の急性期病院として在宅療養後方支援病院としての機能を堅持しました

地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能（１）

施設名	経営強化プランにおけるアクションプラン	R6年度の取組状況	評価
			R6年度
市立病院	在宅療養後方支援病院の機能の維持・発揮	<ul style="list-style-type: none"> 在宅療養後方支援病院について、令和４年７月の届出以降その体制を維持し、在宅療養中の患者の緊急時のバックアップ機能としての役割を担った 本吉医院及び村岡外科クリニックとの連携協定により、円滑な入院受入れを行った。在宅療養中の登録患者数は、令和４年度末37人、令和５年度末210人、令和６年度末198人となっており、そのうち入院受入れをした患者数は、令和４年度１人、令和５年度22人、令和６年度68人となった 	A
	地域包括ケア病棟の活用	<ul style="list-style-type: none"> 地域包括ケア病棟において、在宅療養中に急性増悪をした患者や、急性期治療後から在宅復帰に向けた生活期リハビリの必要な患者等を中心に入院受入れを行った 在宅復帰を促すための取組みとして摂食支援、肺炎予防口腔ケア、口腔リハ、生活リハを実践しながら、総合患者支援センターが中心となり、本吉医院・他医療機関と連携し退院調整に努めた 病床稼働率の目標を80％に設定していたが、安定稼働までに時間を要し、令和７年１月に目標値を達成した 	B
	介護事業者や警察・消防等の行政機関との連携した取り組み	<ul style="list-style-type: none"> 令和６年11月に、地域の医療、介護・福祉、行政等関係機関を対象とした地域医療交流会を開催し、その中で「地域包括ケア病棟と在宅診療支援外来」、「高齢化と褥瘡」をテーマにした研修会を実施し、情報の共有と連携の強化に努めた 医療・介護の連携を深めるため、令和７年３月にケアマネジャー協会気仙沼支部との共催により、介護事業所を対象にした地域包括ケア病棟に関する研修会を開催した 気仙沼市地域包括ケア推進協議会や、気仙沼・南三陸地域在宅医療福祉推進委員会へも継続して参加し、関係各機関との情報共有を行った 緩和認定看護師が「終末期看護の基礎」や「アドバンス・ケア・プランニング」をテーマに南三陸病院、三峰病院、老健施設で出前講座を開催し、地域の医療・介護福祉機関との連携の推進に取り組んだ 	A
	認定看護師等の地域への派遣	<ul style="list-style-type: none"> 皮膚・排泄ケア認定看護師による患者への指導をかねた同行訪問、感染認定看護師による他施設でのラウンドや教育等に継続して取り組み、地域医療の質の向上に努めた 	A

令和 6 年 4 月に本吉病院を無床診療所化し，強みであった在宅診療機能を発揮するため，新たに在宅療養支援診療所の届出を行いました

地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能（２）

施設名	経営強化プランにおける アクションプラン	R6年度の実施状況	評価
			R6年度
本吉 医院	在宅療養支援診療所の機能の発揮と体制維持	<ul style="list-style-type: none">在宅医療に従事する看護師を増員するなど体制を強化し，令和 6 年 8 月には在宅療養支援診療所の届出を行い，在宅医療を希望する患者に対する24時間体制での質の高い医療提供を行うことで，地域医療の充実に取り組んだ令和 6 年度の在宅医療契約患者数は203人であり，うち新規契約患者は71人である	A
	在宅医療を全市域へ提供できる仕組みの構築	<ul style="list-style-type: none">本吉医院の外来診療を担当する総合診療科の医師と市立病院の地域包括ケア病棟のスタッフ（看護師・MSW）で，入院から在宅医療につながる患者に対するケースワークを実施した他医療機関の在宅診療患者，通院患者を対象としたレスパイト入院の受入れについて検討したものの，実施には至らなかった	B

市立病院と本吉医院の一体的な運営による連携の強化に加え、市内の診療所及び県内の高度急性期機能を担う医療機関との更なる連携強化に取り組みました

連携強化

経営強化プランにおける アクションプラン	R6年度の実施状況	評価
		R6年度
市内の開業医等との連携強化・役割分担の推進及び市立病院と本吉医院の一体的な運営による医療の提供	<ul style="list-style-type: none"> 病診連携の強化に向け、令和7年1月に市立病院長が市内の内科診療所を訪問し、市立病院への要望や現状の課題を伺った 令和6年4月に市立病院に入院機能を集約するとともに、市立病院に総合診療科を設立し、本吉医院の医師が交替で診療にあたることで、市立病院と本吉医院の一体的な運営、外来や在宅診療からのスムーズな入院受入れが実現できる体制を整えた 	A
在宅療養後方支援病院としての機能の発揮及び地域の在宅医療診療所との連携の強化	<ul style="list-style-type: none"> 市立病院は在宅療養後方支援病院として、本吉医院及び村岡外科クリニックとの連携協定に基づき、円滑な入院受入れを行っている 令和6年度の在宅療養後方支援病院登録患者数は285人となっており、そのうち令和6年度中の入院受入れ患者数は延べ68人である 	A
高度専門医療・救命救急医療を担う医療機関との連携	<ul style="list-style-type: none"> 圏域内の医療機関とは普段から密接な連携を図っており、当院での対応が困難な患者について、令和6年度は、石巻赤十字病院、東北大学病院、仙台厚生病院を中心に約120件の搬送を行った 圏域内の高度専門医療や救命救急医療を担う医療機関で治療が終わった患者の転院受入れについては、専門診療科での受入れ後、患者の状態に応じて回復期リハビリテーション病棟や地域包括ケア病棟に転棟させ、在宅復帰につなげた 令和6年度における石巻赤十字病院と東北大学病院からの転院受入れは37件にとどまった 	B

積極的な救急車受入，集患対策を実施し，医療の質の向上や連携強化に取り組みました

医療機能や医療の質，連携の強化等に係る数値目標

施設名	経営強化プラン における指標	R6年度		
		目標値	実績値	評価
市立病院	救急車受入れ件数	2,000件	3,171件	A
	救急搬送応需率	94.1%	97.7%	A
	手術件数 (内視鏡，カテーテル治療含む)	3,680件	3,487件	B
	紹介率	20%	20.7%	A
	逆紹介率	28%	34.2%	A
	在宅療養後方支援病院 登録患者数	50人	285人	A
	臨床研修医受入れ人数	12人	10人	B
	回復期リハビリテーション病棟患者 1日当たりリハビリ単位数	6.0単位	5.8単位	B
	在宅復帰率 (地域包括ケア病棟)	72.5%	75.9%	A

施設名	経営強化プラン における指標	R6年度		
		目標値	実績値	評価
市立病院	患者満足度（入院）	85.0点	82.7点	B
	患者満足度（外来）	72.5点	71.9点	B
	クリニカルパス使用率	36%	43.9%	A
本吉医院	在宅医療対象患者数	180人	203人	A
	患者満足度（外来）	80.0点	80.9点	A

一般会計からの基準外繰入れの縮減に努めました

一般会計負担の考え方

施設名	経営強化プラン における指標		R6年度		
			目標値	実績値	評価
市立病院	収益的 収入	基準内繰入額	1,077,109千円	1,098,564千円	A
		基準外繰入額	16,380千円	2,795千円	
		合計	1,093,489千円	1,101,359千円	
	資本的 収入	基準内繰入額	104,272千円	131,645千円	
		基準外繰入額	123,738千円	14,100千円	
		合計	228,010千円	145,745千円	

施設名	経営強化プラン における指標		R6年度		
			目標値	実績値	評価
本吉医院	収益的 収入	基準内繰入額	220,244千円	52,603千円	A
		基準外繰入額	0千円	0千円	
		合計	220,244千円	52,603千円	
	資本的 収入	基準内繰入額	5,226千円	5,441千円	
		基準外繰入額	0千円	0千円	
		合計	5,226千円	5,441千円	

経営強化プランにおける アクションプラン	R6年度 の取組状況	評価
		R6年度
医療機器整備分に係る基準外繰入の解消に向けた取組	<ul style="list-style-type: none">医療機器整備委員会で、購入する医療機器を精査して費用を抑制したことにより、基準内のみの繰入とした	A

病院ホームページや広報誌「つなぐ」により情報発信に努めました

住民理解のための取組

経営強化プランにおける アクションプラン	R6年度の実施状況	評価
		R6年度
病院広報誌やホームページ等を通じた 情報発信や地域住民との対話の機会 作り	<ul style="list-style-type: none"> 総合患者支援センターから広報誌「つなぐ」を発行し、病院の取り組みを紹介するとともに、リハビリテーション室から「転倒予防のトレーニング」等の記事の掲載、がんサロン「ひなみ」の案内等、掲載内容の充実に努め、地域住民への情報発信を行ったものの、発行回数は2回にとどまった 住民向けの「市民医学講座」や病院指標等の病院情報を、ホームページを通して公開し、外来待合に設置した電子広告板にて、各種宣言や医療情報等の提供を継続して実施した 	C

医師・看護師等の確保と働き方改革

専門医や若手医師にとって魅力的な職場環境を引き続き整備しつつ、両院一丸となって医師の確保に努めました

医師の確保、若手医師の確保

項目	経営強化プランにおけるアクションプラン	R6年度の実施状況	評価
			R6年度
医師の確保・若手医師の確保	大学（東北大学・東北医科薬科大学）との連携による医師の確保	<ul style="list-style-type: none"> 市長、事業管理者、院長が中心となり東北大学医学部を訪問し、市域に必要な診療機能の維持・充実に向け様々な専門診療科の医師の派遣依頼を継続して実施し、令和6年9月から放射線診断科の週1回の追加応援、10月からは血管外来の追加応援がなされた 東北大学専門研修プログラムと連携し、令和6年度は内科系専攻医3名、外科系専攻医1名が当院に常勤医師として勤務した 	A
	<ul style="list-style-type: none"> 若手医師の確保に向けたPR 医師、若手医師にとって魅力的と感じられるような職場環境の整備 	<ul style="list-style-type: none"> 研修医の確保に向け、医学生の病院見学の積極的な受入れや合同説明会への参加を継続し、病院のPRに努めた 若手医師のスキルアップに向け、院内講師による研修医勉強会を年8回、院外講師による研修会を年12回開催したものの、BLS（一次救命処置）及びACLS（二次救命処置）の研修会は各1回の開催にとどまった 	B
	指導医の資質向上や指導体制の確保	<ul style="list-style-type: none"> 14診療科29名の専門医体制により若手医師への指導・教育に努めた 指導医の資質向上に向け、指導医講習会等の未受講者に対して受講を促したが、令和6年度は1名の受講にとどまり、年度末時点で29名の専門医のうち20名が受講済となった 	B

薬剤師や看護師，その他医療専門職についても各部署が主体的に活動し，確保に努めました

看護師・医療専門職の確保，医師の働き方改革への対応

項目	経営強化プランにおけるアクションプラン	R6年度の実施状況	評価
			R6年度
看護師・医療専門職の確保	看護師や医療専門職の確保に向けた各種取組の実施	<ul style="list-style-type: none"> 看護師や医療専門職の確保に向け，看護学校等からの研修や実習の受入れ，養成機関への訪問や合同就職説明会への参加に継続して取り組んだ 少子高齢化や市外への人材流出に伴う医療専門職の減少対策として，採用条件や勤務条件等の研究・検討を継続して実施し，令和6年度からは会計年度任用職員助産師の年齢要件を撤廃した 看護師については，引き続き官舎を確保し，安心して勤務できる環境の整備に努めた 資格取得のため，看護師採用の職員1名を専門学校（助産学科）に業務として派遣した 採用試験日程の早期化と随時募集を実施したものの，看護師や医療専門職の募集定員は充足しなかった 	B
医師の働き方改革への対応	医師の働き方改革への対応に向けた取組	<ul style="list-style-type: none"> 労働基準法を遵守した宿日直勤務等のルール策定や毎月の医師の時間外勤務時間に対する院内幹部職員及び安全衛生委員会への報告等を行い，特に長時間労働該当医師に対しては追加的健康確保措置として，面接指導及び代償休息付与を実施した 医師の勤務時間の適正管理及び効率化に向け，勤怠管理システムの導入に向けた調査・検討を行った 患者やその家族に対しては，原則業務時間内でのインフォームドコンセント等への協力を求め，医師の時間外労働の縮減に努めたものの，年間960時間，月100時間を超える医師がいた 	B
	タスクシフト・タスクシェアの推進	<ul style="list-style-type: none"> 腹部超音波検査の医師から技師へのタスクシフトに向け，関係部署と課題を確認し検討を進めたが，タスクシフトには至らなかった 	C

新興感染症に対する平時からの対策・取組

感染症対策向上加算 1 の届出医療機関として、地域全体における感染症対策の中心的な役割を果たしました

新興感染症に対する取組

経営強化プランにおける アクションプラン	R6年度の取組状況	評価
		R6年度
感染対策向上加算1の施設基準に則った、地域の医療機関との合同カンファレンスの実施	<ul style="list-style-type: none"> 感染対策向上加算 1 の施設基準に則り、南三陸病院、本吉医院、市内の診療所との合同カンファレンスを 3 回実施し、平時からの地域における感染防止対策の徹底、感染症対策の推進に努めた 	A
職員への感染対策教育の実施や感染管理認定看護師等の専門的な人材の育成による感染症への対応力の向上	<ul style="list-style-type: none"> 年 2 回の職員への感染対策研修の実施等、法令に則った取組を実施した 市立病院の感染管理認定看護師が地域の医療機関や介護施設と合同カンファレンスを実施し、医療・介護の現場で感染対策に関する教育を行い、地域全体の感染症への対応力向上に努めたが、新たな認定看護師を育成することはできなかった 	B
新興感染症の発生に備え、医薬品や医療材料の備蓄手法の検討	<ul style="list-style-type: none"> 国・県等から提供されたPPE(個人防護具)を中心に備蓄していたため、新興感染症の発生に備え、備蓄数量等についての検討を進めた 医薬品については、新興感染症対策としての備蓄は行っていないものの、流行性感染性疾患等に関しては市内の状況等に応じて購入量を調整し、過不足がないよう対応した 	B

施設・設備の最適化

施設・設備や医療機器等の適正管理に加え、新規購入、更新が必要な医療機器等に対しては、厳格な審査を継続し、経営基盤の安定化に努めました

施設・設備の適正管理と整備費の抑制

施設名	経営強化プラン における指標	R6年度		
		目標値	実績値	評価
市立病院	企業債	243,300千円	0円	A
	機器・備品購入費用	160,001千円	130,149千円	

経営強化プランにおける アクションプラン	R6年度の実績状況	評価
		R6年度
施設・設備の適正管理と整備費の抑制	<ul style="list-style-type: none">施設・設備については修繕計画をもとにした計画的な管理に努めた医療機器の購入については、医療機器整備委員会において、これまでと同様に緊急性・採算性・使用頻度など多角的な検討を行い、計画的な整備に努めた。令和6年度は、医療機器の更新等について委員会で調整を行った結果、4件約99百万円の抑制効果を得ることができた医療機器等の長寿命化に向け、臨床工学室が中心となり、医療機器の中央管理の推進及び定期的なメンテナンスを実施した	A
デジタル化への対応	<ul style="list-style-type: none">令和6年4月から電子処方箋管理サービスを導入したが、利用実績は59件にとどまった令和6年度に厚生労働省「サイバーセキュリティ確保事業」を活用し、外部ネットワーク接続の俯瞰的把握、安全性を検証・調査を実施し、デジタル化への対応と合わせて強化すべきサイバーセキュリティ対策の推進に努めた	B

経営の効率化に向けた取組

費用の抑制を意識し、組織一丸となって患者確保に取り組んだ結果、経常収支比率、修正医業収支比率ともに目標値を達成しました

経営指標に係る数値目標

施設名	経営強化プラン における指標	R5年度	R6年度		
		実績値	目標値	実績値	評価
市立病院	経常収支比率	98.8%	89.1%	94.1%	A
	修正医業収支比率	80.5%	76.9%	81.5%	

施設名	参考指標	R5年度実績	R6年度実績
市立病院	医業収支比率	83.5%	84.3%
	職員給与費対医業収益比率	53.0%	56.2%
	材料費対医業収益比率	22.7%	22.6%

経営強化プランにおける アクションプラン	R6年度の取組状況	評価
		R6年度
収支計画達成に向けた取組	<p>【経常収支比率】</p> <ul style="list-style-type: none">経常収支比率は令和5年度実績の98.8%と比べ、4.7ポイント低下し、94.1%となった。令和5年度に続き、市立病院は現病院への移転後、過去最高の医業収益を計上したが、新型コロナウイルス感染症に関する病床確保関係補助金の終了による医業外収益の減収の影響があり、約6.6億円の赤字となった入院機能の集約による看護師の増や人事院勧告への対応により給与費の増となったものの、材料費やその他の費用（減価償却費やその他経費）を抑えることができたため、医業収支比率自体は改善した <p>【修正医業収支比率】</p> <ul style="list-style-type: none">修正医業収支比率は令和5年度実績の80.5%と比べ1.0ポイント上昇し、81.5%となった。医業収益に対する他会計からの繰入額は、令和5年度の3.02億円に対して令和6年度は2.98億円と約400万円の減となったが、入院収益が前年より増加したことにより修正医業収支比率が改善した	A

入院単価は目標値を下回ったものの、効率的なベッドコントロールの徹底等により病床稼働率が82.1%（前年度比+4.7P）となり、入院収益の確保につながりました

収入確保に対するアクションプラン（1）

項目	経営強化プラン における指標		R6年度		
			目標値	実績値	評価
入院収益	急性期	病床稼働率	79.3%	87.1%	A
		入院単価	56,297円	53,013円	B
	回復期 リハ	病床稼働率	81.3%	75.5%	C
		入院単価	45,000円	39,303円	C
	地域 包括 ケア	病床稼働率	78.3%	68.9%	C
		入院単価	32,252円	34,156円	A

項目	経営強化プラン における指標		R6年度		
			目標値	実績値	評価
入院収益	合計	病床稼働率	79.5%	82.1%	B
		入院単価	51,181円	49,700円	
外来収益	合計	1日当たり患者数	850人/日	857.2人/日	A
		外来単価	15,200円	16,102円	

経営強化プランにおける アクションプラン	R6年度の取組状況	評価
		R6年度
入院収益確保に向けた取組	<ul style="list-style-type: none">入院単価は目標値を下回ったものの、これまでと同様に各病棟で目標患者数を設定し、看護部を中心に効率的なベッドコントロールの徹底に努めた結果、令和6年度の1日当たり入院患者数は279.1人（令和5年度：242.6人）、病床稼働率は82.1%（令和5年度：77.4%）と前年度実績を大きく上回った	B
外来収益確保に向けた取組	<ul style="list-style-type: none">外来単価の維持・向上に向け、予定入院患者に対する入院前検査の継続的な実施、診療に加え患者の症状や病態に応じた各種指導に努めた結果、外来単価は16,102円となり目標値を達成した	A

診療部門と医事部門の連携及び未収金対策の強化に継続して取り組み、経営の効率化に努めました

収入確保に対するアクションプラン（２）

経営強化プランにおける アクションプラン	R6年度の実施状況	評価
		R6年度
診療部門と医事課の連携	<ul style="list-style-type: none"> 急性期脳卒中加算、協力対象施設入所者入院加算等、病院・診療科の体制等に応じた診療報酬の新たな届出を実施し、入院・外来における診療単価の維持・向上に努めた 診療報酬の返戻、査定防止に向け、保険者からの連絡や委託業者からの査定分析を基に、最新の算定要件について診療部門へ直接報告するとともに、医局会等での周知に取り組んだ結果、令和６年度の返戻率は2.7%（令和５年度：3.5%）、査定率は0.2%（令和５年度：0.1%）となった 令和６年11月に実施した院長による診療科長面談（年１回実施）に医事課職員が同席し、診療単価や入院時の平均在院日数等の医事情報を共有し、連携の強化に努めた 	A
未収金対策	<ul style="list-style-type: none"> 医事課職員による訪問徴収や令和元年度から実施している弁護士法人への未収金徴収業務の一部委託を継続するとともに、支払い困難者への積極的な面談による支払い計画の策定とその管理の徹底により、未収金の回収につなげた 他職種との連携による退院時支払いの周知徹底及び支払い困難者への早期介入に努めた。 これまで外来会計のみに対応していた自動精算機を入院会計まで拡充することにより、支払いやすい環境を整えた 令和６年度当初の過年度未収金58,476千円に対し、徴収額は41,896千円となり、回収率は過去最高の71.6%となった 	A
保健予防活動収益の確保	<ul style="list-style-type: none"> 健診・人間ドックの受入拡充に向け、病院ホームページ等を活用した受診啓発に努めた結果、令和６年度実績は297件・収益6,794千円（令和５年度：186件・収益4,553千円）となった 	A

ベンチマークシステムの活用による医薬品・診療材料等購入費の抑制， 委託内容の見直しによる委託費の抑制に努めました

費用抑制に対するアクションプラン

経営強化プランにおけるアクションプラン	R6年度の実施状況	評価
		R6年度
業務効率化の推進	<ul style="list-style-type: none"> 一部病棟において、二人一組で巡回し、ケアと同時進行で記録を行う看護方式（ペアリング）を導入したことにより、看護師の超過勤務時間削減と負担軽減につながった 医師用勤怠管理システムの導入に向けた調査及び計画の策定に取り組んだ 前年度に引き続きオンライン面会の実施や各種フォーム等の活用による院内庶務の効率化に努めたものの、時間外手当総額は前年度より増加した 	B
医薬品、診療材料の購入価の低減	<p>【医薬品】</p> <ul style="list-style-type: none"> 各診療科と薬剤科が協力しながら、後発医薬品及びバイオ後続品※への切替の実施に取り組んだ 卸業者との交渉時においては、全国自治体病院協議会の医薬品ベンチマーク分析システムの値引率を参考にした価格交渉に取り組み、購入価の低減に努めた 新規薬剤の採用状況は、令和6年度中の院内正規採用薬品数24品目に対し、削除品目数は23品目、患者限定採用・臨時採用は69品目となっており、一増一減のルールに則った医薬品の採用の徹底や同種同効薬の絞り込み等に継続的に取り組む必要があり、薬事審議会での積極的な啓発に努めた <p>【診療材料】</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療材料共同購買サービス及びベンチマークシステムを活用した価格交渉、既存の診療材料の共同購買品への切替に取り組むとともに、一増一減ルールの徹底、原則同等品の併用の禁止等の厳格なルールの下での取組を推進した 	B
委託費の抑制	<ul style="list-style-type: none"> 放射線機器（23装置）保守を一括で契約することにより費用を抑制した 他の医療機器・システム等についても、メーカー・ディーラーごとに契約・点検日程を可能な限り集約し、委託料に含まれる出張費用の抑制を図ったが、人件費や物価高騰もあり抑制効果は限定的であった 	B

※ バイオ後続品：先行バイオ医薬品と同等・同質の品質、有効性及び安全性を有する医薬品