

塩竈市立病院経営強化プラン

令和6年度の実施状況の評価について

令和7年9月30日
塩竈市立病院事業調査審議会

目 次

「塩竈市立病院経営強化プラン」令和6年度の評価にあたって	3
1. 患者数・診療単価、医業収益の概要	4
(1) 患者数・診療単価等の概要	4
①入院の概要	4
②外来の概要	6
(2) 医業収益目標の達成状況	8
2. 経営強化プラン数値目標の達成状況及び取組状況	11
(1) 役割・機能の最適化と連携の強化	11
①医療機能や医療の質、連携強化等に係る数値目標の達成状況	11
②目標達成に向けた具体的な取組	12
(2) 医師・看護師等の確保と働き方改革	21
(3) 経営形態の見直し	21
(4) 新興感染症の拡大時等に備えた平時からの取組	22
(5) 施設・設備の最適化	22
(6) 経営の効率化等	23
①経営指標に係る数値目標の達成状況	23
②経常収支比率及び修正医業収支比率に係る数値目標の達成状況	24
③目標達成に向けた具体的な取組	24
3. 令和6年度決算見込みの概要	31
(1) 令和6年度決算見込みの概要	31
(2) 収益的収支の概要	32
(3) 資本的収支の概要	34
(4) 一般会計繰入金の概要	35
(5) 収益的収支の決算見込みとプラン比較	36
(6) 資本的収支の決算見込みとプラン比較	37
(7) 一般会計繰入金のプラン比較	37
4. 総合的な評価	38
(1) 総合的な評価	38
(2) 総評	39
【参考資料】	40
(1) 塩竈市立病院事業の主な経営指標	40
①主要な経営指標	40
②医師一人当たりの患者数	40
(2) 宮城県内主要公立病院との比較	41
①修正医業収支比率及び修正医業収益	41
②他会計繰入金対総収益比率	41
③患者1人当たり診療単価	42
塩竈市立病院事業調査審議会委員名簿	43

「塩竈市立病院経営強化プラン」令和6年度の評価にあたって

塩竈市立病院は、令和6年3月に「塩竈市立病院経営強化プラン」を策定し、役割・機能の最適化と連携の強化、医師・看護師等の確保と働き方改革、新興感染症の拡大時に備えた平時からの取組、経営の効率化等に取り組み、公立病院の役割を果たしてきた。

今般、病院経営を取り巻く状況は、令和6年6月の診療報酬改定がマイナス改定や物価高騰や賃金上昇に伴う経費や給与費の増加と材料費の高騰等による費用の増加により、全国的に危機的状況にある。

そのような中、塩竈市立病院の令和6年度の取組状況は、周辺医療機関及び介護施設等との連携を深め、紹介患者数、他院からの入院患者受入件数などは前年度及び目標を上回った。また、新設の全常勤医師で構成する「病院経営会議」等で患者数や収益の状況、救急患者の受入れ状況を共有し、地域包括ケア病棟における新規入院患者の受入件数及び救急搬送受入件数が目標を上回るなど、目標達成に向けた日々の努力が伺える。在宅医療を中心に担当する医師の配置により訪問診療件数も増加し、急性期医療から回復期医療、在宅医療を担う病院としての役割を果たしていると評価できる。

更に、公立病院に求められている新興感染症への対応についても、宮城県との協定の締結及び医療機関の指定を受け、感染症患者の受入れ病床3床の確保や一般病棟との動線を区切る可動式の間仕切を設置し、老朽化する施設の中で対応を拡充している。

医業収益では、様々な取り組みにより入院収益は診療単価が目標を上回ったものの1日当たりの患者数、病床利用率が目標を下回り、収益目標から約1億1,761万円下回った。外来収益は診療単価が目標を上回り、1日当たりの患者数が目標を下回ったものの、収益目標を約1,709万円上回り、結果として医業収益は計画から約1億692万円減少した。

一方、医業費用では、物価高騰や賃金上昇等により計画より約5,170万円増加した。

その結果、経常損益及び当年度純損益は赤字に転じ、経常収支比率等の経営指標が数値目標を下回った。物価高騰や賃金上昇の影響は今後も続くため、更なる入院収益の改善等が必要である。

今回の評価では、塩竈市立病院経営強化プランに基づく各種数値目標に対し、各委員が5段階評価で評価を行い、目標達成度評価として示すとともに、各委員から寄せられた意見等を集約した。病院経営は大変厳しい状況であるが、職員一丸となりより一層の経営改善の取り組みを進めていただきたい。

この評価報告が、塩竈市立病院が市民に愛され、今以上に地元の「信頼できる」自治体病院として欠くことのできない存在となるべく、今後の病院運営への一助となることを期待する。

令和7年9月

塩竈市立病院事業調査審議会

会 長 藤 森 研 司

1. 患者数・診療単価、医業収益の概要

(1) 患者数・診療単価等の概要

①入院の概要

入院については、延べ入院患者数が前年度より258人減の41,549人、1日当たりの患者数は前年度から0.4人減の113.8人となり、病床利用率は前年度から0.2ポイント減の70.7%となりました。

病棟別としては、一般病棟では平均在院日数が1日延伸し、延べ入院患者数は前年度を258人上回る13,504人、1日当たりの入院患者数は37.0人となりました。一方、地域包括ケア病棟では入院件数が55件増加しましたが、延べ入院患者数は前年度を516人下回る28,045人、1日当たりの入院患者数は76.8人となりました。また、周辺医療機関及び介護施設等との連携を深め、転入院患者や救急患者等の受入体制の強化により、病棟全体の入院件数が前年度から52件増加しました。

診療科別としては、内科は令和6年3月末に常勤医師3名が退職し、令和6年4月には常勤医師2名を招聘しましたが、前年度から1,012人減少となりました。また、整形外科は常勤医師1名の招聘と定年医師の雇用継続により診療体制が強化され、1,111人の増となりました。

月別の1日当たりの入院患者数は、前述の常勤医師退職の影響により6月までは過去2か年と比較し最も低い90人台となりましたが、7月以降は前年度を上回る108人～126人で推移しました。

診療単価は、令和6年6月の診療報酬改定で新設されたベースアップ評価料等を取得するとともに、感染対策向上加算の引き上げや看護補助体制充実加算の取得などを行い、前年度から1,477円増、プラン目標を2,246円上回る37,996円となりました。

令和6年5月には宮城県と感染症に係る医療措置協定を締結し、第一種、第二種協定指定医療機関の指定を受け、感染症患者の受入病床3床の確保と発熱患者の受け入れを行いました。また、感染症患者の受入病床と一般病床との動線を分離する可動式の間仕切りの設置や感染管理認定看護師を配置し、感染症対応能力を強化しました。

病棟別の延べ入院患者数

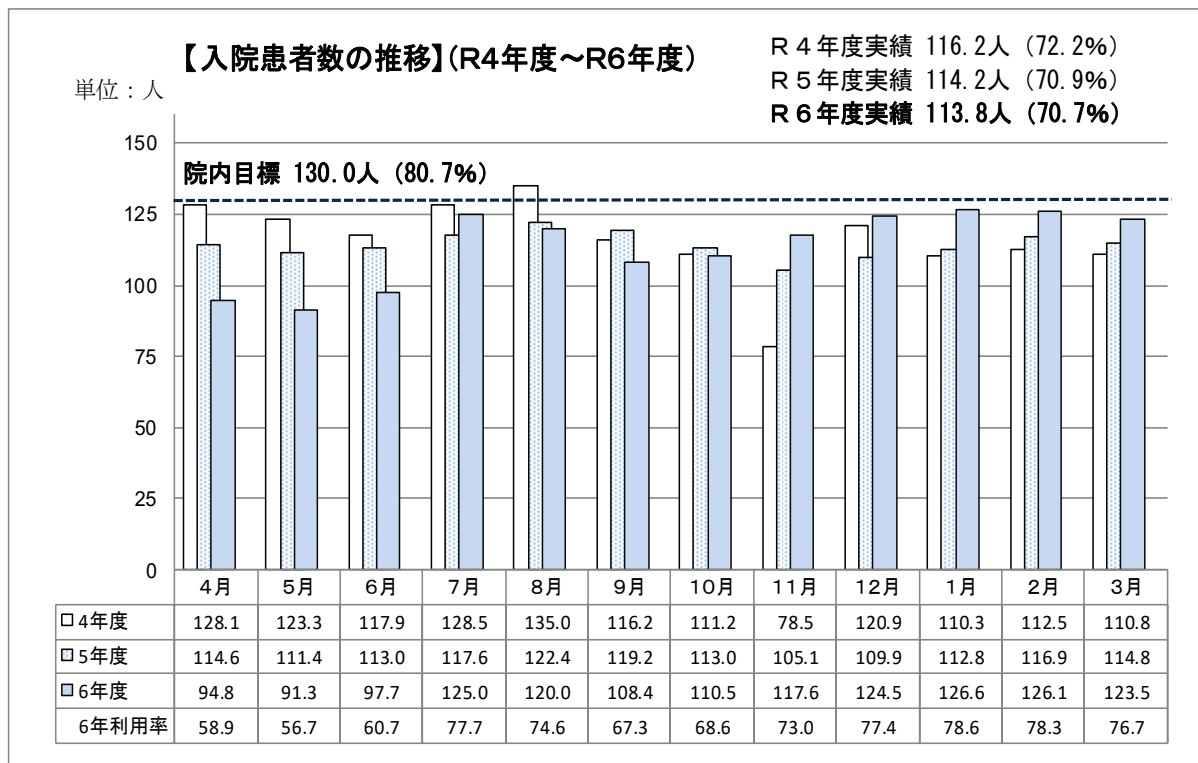
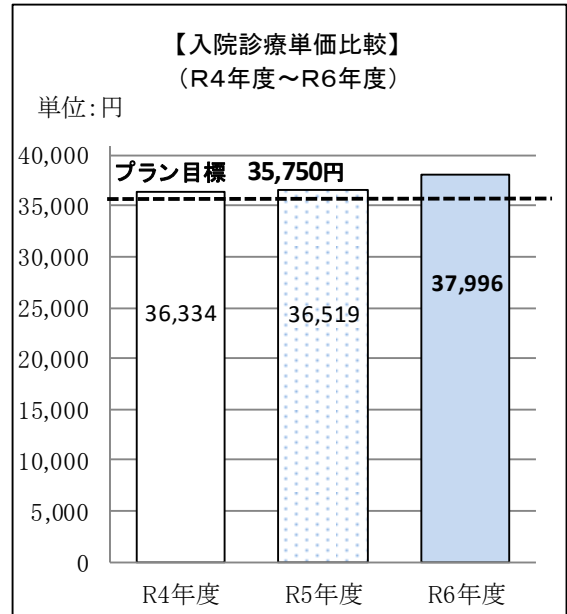
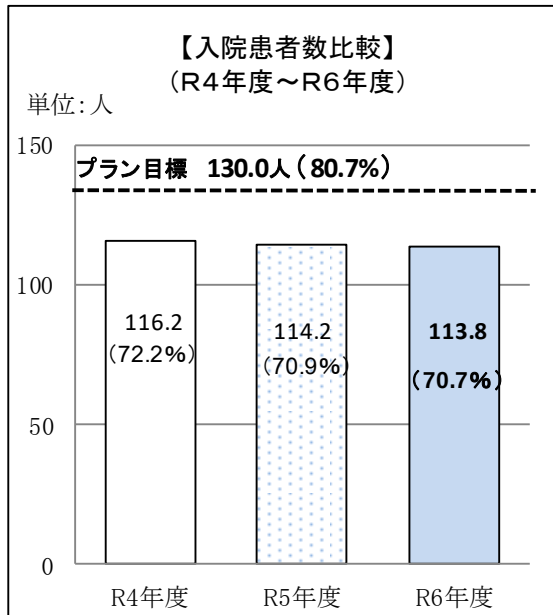
	年間延べ入院患者数(人)			1日当たりの入院患者数(人/日)		
	R6年度	R5年度	増 減	R6年度	R5年度	増 減
一 般 病 棟 (71 床)	13,504	13,246	258	37.0	36.2	0.8
地 域 包 括 ケ ア 病 棟 計	28,045	28,561	△ 516	76.8	78.0	△ 1.2
地域包括ケア病棟①(52床)	15,825	16,101	△ 276	43.4	43.9	△ 0.5
地域包括ケア病棟②(38床)	12,220	12,460	△ 240	33.4	34.1	△ 0.7
計(161床)	41,549	41,807	△ 258	113.8	114.2	△ 0.4

病棟別入院件数と平均在院日数

	年間入院件数(件)			平均在院日数(日)		
	R6年度	R5年度	増 減	R6年度	R5年度	増 減
一 般 病 棟 (71 床)	909	912	△ 3	15	14	1
地 域 包 括 ケ ア 病 棟 計	982	927	55	-	-	-
地域包括ケア病棟①(52床)	595	596	△ 1	21	21	0
地域包括ケア病棟②(38床)	387	331	56	25	25	0
計(161床)	1,891	1,839	52	-	-	-

診療科別の入院患者数

	延べ入院患者数(人)			1日当たりの入院患者数(人/日)		
	R6年度	R5年度	増 減	R6年度	R5年度	増 減
内 科	24,917	25,929	△ 1,012	68.3	70.8	△ 2.5
外 科	13,849	14,209	△ 360	37.9	38.8	△ 0.9
整 形 外 科	2,347	1,236	1,111	6.4	3.4	3.0
皮 膚 科	245	217	28	0.7	0.6	0.1
眼 科	191	216	△ 25	0.5	0.6	△ 0.1
計	41,549	41,807	△ 258	113.8	114.2	△ 0.4



②外来の概要

外来については22の診療科を維持し、多様な疾患に対応できる体制を継続しました。

また、救急体制については平日日中の救急車の積極的な受入れや、在宅療養患者や介護施設等からの緊急受入要請に対する迅速な対応に努めました。

一方、新型コロナウイルス感染症患者や発熱患者への対応を継続しましたが、前年度に比べ発熱症状等による初診の患者が減少し、延べ外来患者数については前年度よりも780人減の56,059人、1日当たりの患者数は3.2人減の230.7人となりました。

診療科別の延べ外来患者数では、前年度と比較し、消化器内科が690人の増、整形外科が600人の増、皮膚科が224人の増となり、外科が410人の減となりました。

診療単価は、前年度に更新したCTやMRIの検査件数の増やC型肝炎治療の増、在宅医療を中心に担当する医師の配置による訪問診療からの収益増などにより、前年度から159円増、プラン目標を1,720円上回る12,820円となりました。

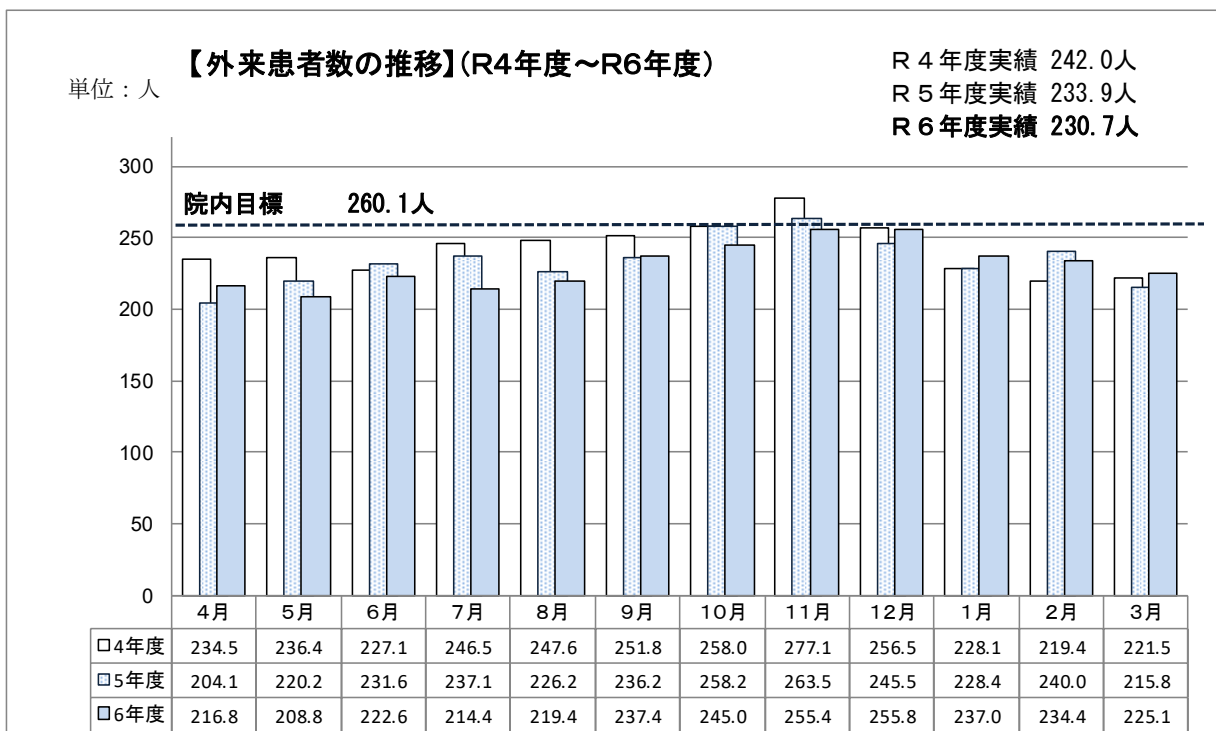
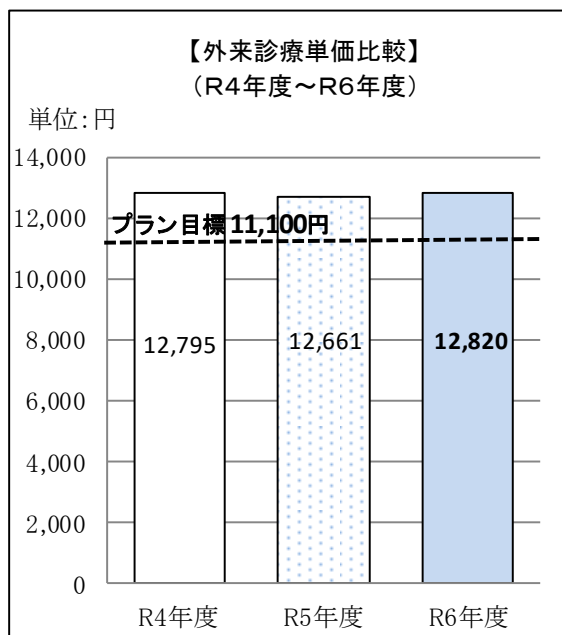
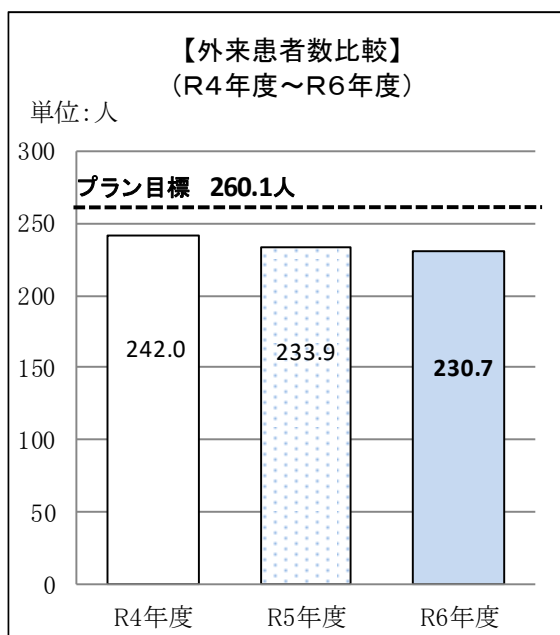
月別外来患者数は、目標を上回る月はなく、1日当たり208人～255人で推移しました。

また、外来棟リニューアル事業として、多くの方が利用する外来1階の総合待合ロビーのソファ等の入れ替えや相談ブースの設置、2階休憩室や小児科周辺の整備に加え、授乳室の新設を行いました。

診療科別の外来患者数

(単位：人)

	延べ外来患者数			1日当たりの外来患者数		
	R6年度	R5年度	増 減	R6年度	R5年度	増 減
内 科	15,724	17,424	△ 1,700	64.7	71.7	△ 7.0
消 化 器 内 科	5,153	4,463	690	21.2	18.4	2.8
呼 吸 器 内 科	1,311	1,283	28	5.4	5.3	0.1
循 環 器 内 科	4,611	4,505	106	19.0	18.5	0.5
神 経 内 科	872	943	△ 71	3.6	3.9	△ 0.3
外 科	6,756	7,166	△ 410	27.8	29.5	△ 1.7
整 形 外 科	6,127	5,527	600	25.2	22.7	2.5
皮 膚 科	3,857	3,633	224	15.9	15.0	0.9
小 児 科	3,698	3,946	△ 248	15.2	16.2	△ 1.0
泌 尿 器 科	1,803	1,996	△ 193	7.4	8.2	△ 0.8
耳 鼻 咽 喉 科	2,160	1,936	224	8.9	8.0	0.9
眼 科	3,347	3,430	△ 83	13.8	14.1	△ 0.3
婦 人 科	17	20	△ 3	0.1	0.1	0.0
リ ウ マ チ 科	623	567	56	2.5	2.3	0.2
計	56,059	56,839	△ 780	230.7	233.9	△ 3.2



(2) 医業収益目標の達成状況

入院収益では、診療単価は目標を上回りましたが、一日当たりの患者数が目標を下回ったため、収益目標を約1億1,761万円下回る、約15億7,871万円となり達成率は93.1%となりました。前年差では、約5,198万円の増となりました。

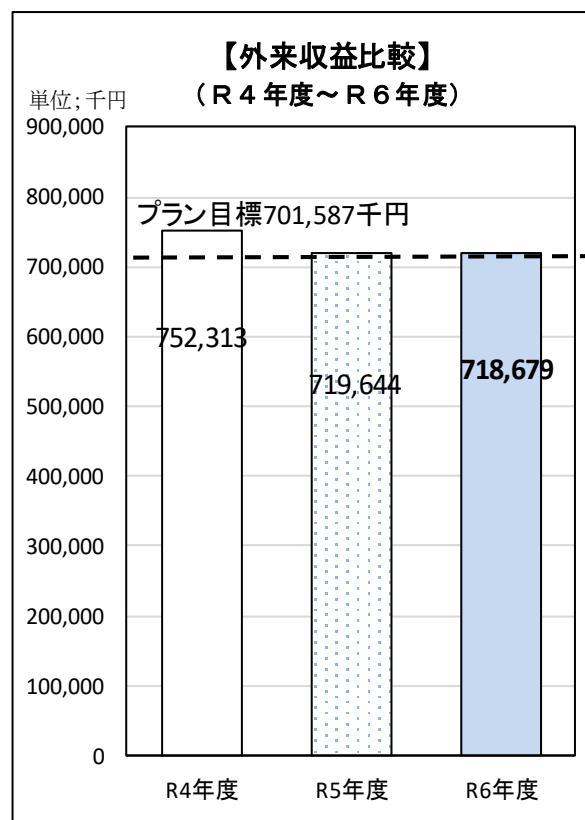
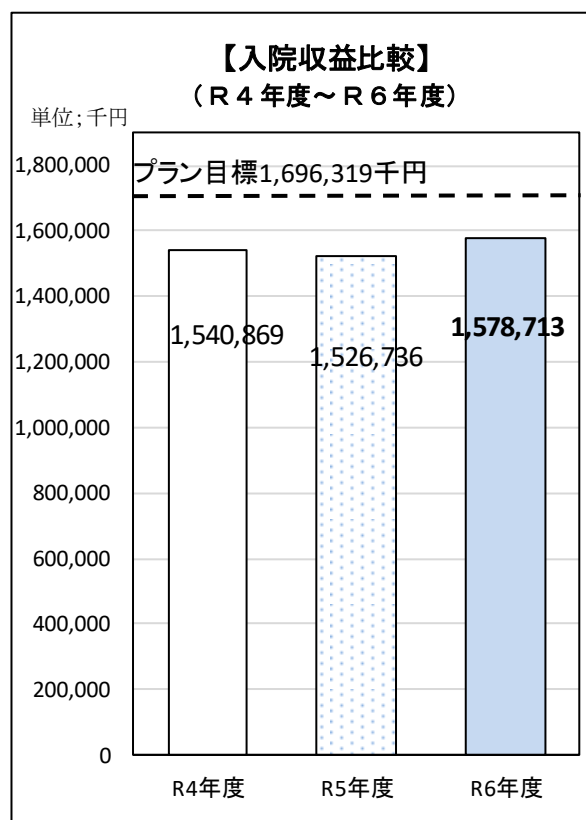
外来収益では、一日当たりの患者数が目標を下回りましたが、診療単価は目標を上回ったため、収益目標を約1,709万円上回る約7億1,868万円、達成率は102.4%となりました。前年差では、約97万円の減となりました。

入院と外来収益の合計では、プラン目標より約1億51万円下回る約22億9,739万円、達成率95.8%となりましたが、前年差では約5,101万円の増となりました。

令和6年度は新たな取組として、医業収益の目標達成に向けて令和7年1月から、これまでの各部署の管理職等で構成する「経営健全化会議」に加えて、全ての常勤医師で構成する「病院経営会議」を設置しました。

「病院経営会議」は月1回開催し、前月の入院・外来の患者数や収益状況、救急患者の受入れ状況を共有し、特にプランに掲げた患者数や収益目標の達成に向けた今後の対応策を診療の中心となる医師が協議することにより、経営の安定化に努めました。

【入院収益・外来収益の目標達成状況】



【入院】

(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
4年度実績	138,679	144,770	133,263	147,131	148,768	128,284	83,875	108,663	142,581	111,042	129,194	124,619	1,540,869
5年度実績	126,093	130,807	121,966	134,579	131,282	131,796	130,631	115,064	125,570	122,285	125,413	131,250	1,526,736
6年度目標	139,423	144,071	139,423	144,071	144,071	139,423	144,071	139,423	144,071	144,071	130,130	144,071	1,696,319
6年度実績	108,430	111,277	113,436	149,394	144,433	124,467	127,219	135,922	146,298	142,539	132,402	142,896	1,578,713
目標差	△ 30,993	△ 32,794	△ 25,987	5,323	362	△ 14,956	△ 16,852	△ 3,501	2,227	△ 1,532	2,272	△ 1,175	△ 117,606
達成率(%)	77.8	77.2	81.4	103.7	100.3	89.3	88.3	97.5	101.5	98.9	101.7	99.2	93.1
前年差	△ 17,663	△ 19,530	△ 8,530	14,815	13,151	△ 7,329	△ 3,412	20,858	20,728	20,254	6,989	11,646	51,977

(入院診療日数／365日…令和4年度、366日…令和5年度、365日…令和6年度)

【外来】

(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
4年度実績	59,184	58,997	60,486	59,872	70,604	64,421	60,004	71,095	71,443	59,635	58,619	57,953	752,313
5年度実績	53,535	57,150	61,220	63,547	67,488	61,045	61,191	60,582	63,077	58,697	58,241	53,871	719,644
6年度目標	60,631	60,631	57,744	63,518	60,631	54,857	63,518	57,744	57,744	54,857	51,968	57,744	701,587
6年度実績	59,524	55,665	57,886	59,658	59,313	55,952	64,912	65,115	62,785	61,095	60,955	55,819	718,679
目標差	△ 1,107	△ 4,966	142	△ 3,860	△ 1,318	1,095	1,394	7,371	5,041	6,238	8,987	△ 1,925	17,092
達成率(%)	98.2	91.8	100.2	93.9	97.8	102.0	102.2	112.8	108.7	111.4	117.3	96.7	102.4
前年差	5,989	△ 1,485	△ 3,334	△ 3,889	△ 8,175	△ 5,093	3,721	4,533	△ 292	2,398	2,714	1,948	△ 965

(外来診療日数／243日…令和4年度、243日…令和5年度、243日…令和6年度)

【入院・外来合計】

(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
4年度実績	197,863	203,767	193,749	207,003	219,372	192,705	143,879	179,758	214,024	170,677	187,813	182,572	2,293,182
5年度実績	179,628	187,957	183,186	198,126	198,770	192,841	191,822	175,646	188,647	180,982	183,654	185,121	2,246,380
6年度目標	200,054	204,702	197,167	207,589	204,702	194,280	207,589	197,167	201,815	198,928	182,098	201,815	2,397,906
6年度実績	167,954	166,942	171,322	209,052	203,746	180,419	192,131	201,037	209,083	203,634	193,357	198,715	2,297,392
目標差	△ 32,100	△ 37,760	△ 25,845	1,463	△ 956	△ 13,861	△ 15,458	3,870	7,268	4,706	11,259	△ 3,100	△ 100,514
達成率(%)	84.0	81.6	86.9	100.7	99.5	92.9	92.6	102.0	103.6	102.4	106.2	98.5	95.8
前年差	△ 11,674	△ 21,015	△ 11,864	10,926	4,976	△ 12,422	309	25,391	20,436	22,652	9,703	13,594	51,012

【参考：診療科別患者数・診療単価・収益の院内目標の達成状況】

【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	目標	実績	差	目標	実績	差	達成率(%)
3 F 包括 病棟	内 科	36.9	27.3	△ 9.6	32,800	33,757	957	441,766	336,453	△ 105,313	76.2
	外 科	4.9	12.0	7.1	32,800	37,502	4,702	58,663	163,997	105,334	279.6
	整形外科	4.0	3.4	△ 0.6	32,800	34,367	1,567	47,888	42,822	△ 5,066	89.4
	皮 膚 科	1.0	0.7	△ 0.3	42,000	54,487	12,487	15,330	13,022	△ 2,308	84.9
	小 計	46.8	43.4	△ 3.4	32,997	35,153	2,156	563,647	556,294	△ 7,353	98.7
4 F 一般 病棟	内 科	22.0	19.0	△ 3.0	33,150	40,827	7,677	266,195	282,481	16,286	106.1
	外 科	25.0	16.7	△ 8.3	45,000	45,490	490	410,625	277,947	△ 132,678	67.7
	整形外科	2.0	1.3	△ 0.7	31,000	36,602	5,602	22,630	17,166	△ 5,464	75.9
	皮 膚 科	—	0.0	0.0	—	427,420	—	—	2,565	2,565	—
	小 計	49.0	37.0	△ 12.0	39,108	42,962	3,854	699,450	580,159	△ 119,291	82.9
5 F 包括 病棟	内 科	26.1	22.0	△ 4.1	34,300	35,584	1,284	326,759	285,777	△ 40,982	87.5
	外 科	5.1	9.2	4.1	34,300	36,071	1,771	63,849	121,416	57,567	190.2
	整形外科	2.5	1.7	△ 0.8	34,300	35,951	1,651	31,299	22,721	△ 8,578	72.6
	眼 科	0.5	0.5	0.0	62,000	64,637	2,637	11,315	12,346	1,031	109.1
	小 計	34.2	33.4	△ 0.8	34,705	36,191	1,486	433,222	442,260	9,038	102.1
診 療 科 計	内 科	85.0	68.3	△ 16.7	33,351	36,309	2,958	1,034,720	904,711	△ 130,009	87.4
	外 科	35.0	37.9	2.9	41,732	40,679	△ 1,053	533,137	563,360	30,223	105.7
	整形外科	8.5	6.4	△ 2.1	32,817	35,240	2,423	101,817	82,709	△ 19,108	81.2
	皮 膚 科	1.0	0.7	△ 0.3	42,000	63,620	21,620	15,330	15,587	257	101.7
	眼 科	0.5	0.5	0.0	62,000	64,637	2,637	11,315	12,346	1,031	109.1
総 計		130.0	113.8	△ 16.2	35,750	37,996	2,246	1,696,319	1,578,713	△ 117,606	93.1

【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	目標	実績	差	目標	実績	差	達成率(%)
常 勤 医 師 診 療 科	内 科	140.0	113.9	△ 26.1	10,504	13,069	2,565	411,657	361,621	△ 50,036	87.8
	外 科	30.0	27.8	△ 2.2	15,800	22,759	6,959	115,182	153,761	38,579	133.5
	整形外科	22.0	25.2	3.2	6,000	7,929	1,929	32,076	48,579	16,503	151.4
	皮 膚 科	16.0	15.9	△ 0.1	8,400	13,541	5,141	32,659	52,228	19,569	159.9
	小 計	208.0	182.8	△ 25.2	10,630	13,875	3,245	591,574	616,189	24,615	104.2
非 常 勤 医 師 診 療 科	小 児 科	13.0	15.2	2.2	4,700	4,677	△ 23	14,847	17,294	2,447	116.5
	泌尿器科	9.0	7.4	△ 1.6	5,500	5,331	△ 169	12,029	9,613	△ 2,416	79.9
	耳 鼻 咽 喉 科	9.0	8.9	△ 0.1	6,200	6,001	△ 199	13,559	12,962	△ 597	95.6
	眼 科	16.0	13.8	△ 2.2	6,000	5,824	△ 176	23,328	19,492	△ 3,836	83.6
	婦 人 科	0.1	0.1	0.0	3,300	2,218	△ 1,082	80	38	△ 42	47.1
	リウマチ科	5.0	2.5	△ 2.5	10,000	16,744	6,744	12,150	10,431	△ 1,719	85.8
	小 計	52.1	47.9	△ 4.2	6,002	5,995	△ 7	75,993	69,830	△ 6,163	91.9
在 宅	訪 問 看 護 等							34,020	32,660	△ 1,360	96.0
総 計		260.1	230.7	△ 29.4	11,100	12,820	1,720	701,587	718,679	17,092	102.4

※訪問看護等は、訪問看護、訪問リハビリテーションを含む介護保険分野の総計です。

2. 経営強化プラン数値目標の達成状況及び取組状況

(1) 役割・機能の最適化と連携の強化

経営強化プランでは、地域医療構想等を踏まえた当院の果たすべき役割・医療機能を①「救急搬送の積極的な受け入れと消化器系を中心とした急性期医療」、②「他医療機関からの転院患者や在宅療養患者を受け入れ、在宅復帰を支援する回復期医療」、③「住み慣れた地域で自分らしい暮らしを支える在宅医療」としています。地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能を①「健康推進」、②「介護福祉支援」、③「離島への医療・介護支援」としています。

また、機能分化・連携強化では、高度な医療を支える仙台医療圏の病院や介護施設、地域包括支援センター等と連携をしながら、二市三町唯一の公立病院として、地域包括ケアシステムを支える医療を担うこととしています。

①医療機能や医療の質、連携強化等に係る数値目標の達成状況

		項 目	単位	R5年度	R6年度	目標	目標差	達成率 (%)	前年差
医療機能に係るもの	急性期医療	1 救急搬送受入件数	件/年	1,223	1,069	1,000	69	106.9	△ 154
		2 手術件数	件/年	429	448	450	△ 2	99.6	19
		3 うち全身麻酔件数	件/年	121	139	120	19	115.8	18
		4 内視鏡検査件数	件/年	2,530	2,454	2,600	△ 146	94.4	△ 76
		5 内視鏡手術件数	件/年	207	184	240	△ 56	76.7	△ 23
		6 CT検査件数	件/年	3,174	3,581	3,000	581	119.4	407
		7 MRI検査件数	件/年	1,235	1,450	1,200	250	120.8	215
	回復期医療	8 地域包括ケア病棟の新規入院患者の受入件数	件/年	927	982	900	82	109.1	55
		9 在宅復帰率	%	82.3	83.8	80.0	3.8	104.8	1.5
	在宅医療	10 訪問診療件数	件/年	1,620	1,832	1,560	272	117.4	212
		11 訪問看護件数	件/年	2,234	2,057	2,150	△ 93	95.7	△ 177
		12 訪問リハ件数	件/年	2,285	2,387	2,200	187	108.5	102
医療の質に係るもの		13 休日夜間救急患者受入件数	件/年	2,210	1,824	1,500	324	121.6	△ 386
		14 地域救急貢献率	%	23.5	19.8	20	△ 0.2	99.0	△ 3.7
健康推進に係るもの		15 人間ドック・健康診断件数	件/年	6,929	6,914	6,700	214	103.2	△ 15
		16 脳ドック件数	件/年	243	266	200	66	133.0	23
		17 二次検診受入件数	件/年	439	518	600	△ 82	86.3	79
		18 予防接種件数	件/年	5,202	3,670	4,200	△ 530	87.4	△ 1,532

	項 目	単位	R5年度	R6年度	目標	目標差	達成率 (%)	前年差
連携の強化等に 係るもの	19 紹介患者数	件/年	1,761	2,088	1,700	388	122.8	327
	20 逆紹介患者数	件/年	2,173	2,264	1,700	564	133.2	91
	21 他院からの入院患者の受入件数	件/年	262	331	220	111	150.5	69
介護福祉支援 に係るもの	22 介護施設等からの緊急入院患者の受入件数	件/年	154	179	190	△ 11	94.2	25
	23 レスパイト入院患者の受入件数	件/年	207	218	200	18	109.0	11

②目標達成に向けた具体的な取組

(ア) 急性期医療に係る取組

項目	取組内容	新規実施
救急搬送受け入れ 体制の強化	「病院経営会議」等での救急搬送状況の共有と平日日中の受け入れ強化(令和6年度～)	◎
	救急隊との症例検討会の開催(令和6年度1回・平成22年度～)	
	救急隊との救急搬送事案の情報共有(令和6年度12回・平成22年度～)	
消化器系を中心とした 手術の実施	入院診療による眼科白内障手術の開始(令和3年度～)	
	入院診療及び日帰りでの皮膚科手術の開始(令和3年度～)	
	内視鏡手術及び外科手術が可能な診療体制の継続	

(イ) 回復期医療に係る取組

項目	取組内容	新規実施
地域包括ケア病床 での積極的な患者 受け入れ	転入院の問い合わせへの迅速な対応による受け入れまでの日数短縮(令和6年度～)	◎
	紹介入院患者の紹介元医療機関への返書発送の徹底(令和6年度～)	◎
	地域包括ケア病棟を中心とした、レスパイト入院の受け入れと送迎サービスの実施(令和6年度患者数218名・令和元年度～)	
	周辺医療機関への訪問(令和6年度6回・平成28年度～)	
	介護福祉施設への訪問(令和6年度2回・平成28年度～)	
在宅復帰支援の充 実	多職種で構成する退院支援チームを編成し、退院支援充実に向けた取り組みの推進(令和6年度～)	◎
	看護師とリハビリスタッフによる退院前自宅訪問体制の強化と退院後の生活に直結したリハビリの提供(令和5年度～)	
	家族や介護者向け薬剤管理説明書の作成と配布(令和5年度～)	
	入退院支援加算の加算引き上げと入院直後からの退院支援担当者による面談や早期カンファレンスの実施による退院支援の充実(令和4年度～)	

(ウ) 在宅医療に係る取組

項目	取組内容	新規実施
自宅、施設での療養生活支援	在宅医療を中心に担当する医師配置(令和6年度～)	◎
	在宅療養支援病院の施設基準取得および自宅での看取りへの対応(平成25年度～)	
かかりつけ患者への在宅医療導入と支援	情報共有シート活用による訪問診療が必要になった外来通院患者への円滑な診療体制の切替(令和6年度～)	◎
	退院後に在宅医療を希望する患者への在宅部門の早期介入(令和6年度～)	◎
地域包括支援センター等との連携強化	地域包括支援センターへの訪問(令和6年度7回・令和6年度～)	◎
人生の最終段階における医療支援	終末期における意思表示書の導入と電子カルテを活用した患者本人の意思の共有(令和6年度～)	◎
	エンディングノートの活用方法のサポートの推進(令和6年度～)	◎
	塩竈市西部地域包括支援センター主催セミナーでのACPについての講話(令和6年度1回・令和6年度～)	◎
	患者本人の意思や価値観を尊重した医療やケアの提供体制の推進(平成30年度～)	

(エ) 医療の質に係る取組

項目	取組内容	新規実施
地域の救急体制への寄与	「病院経営会議」等での救急搬送状況の共有と日中の受け入れ強化の周知(令和6年度～)【再掲】	◎
	塩釜地区の救急症例に関する救急隊の搬送状況の評価(平成22年度～)	
	救急隊との症例検討会の開催(令和6年度1回・平成22年度～)【再掲】	
職員の資質向上	多職種で構成する身体拘束最小化チームを編成し、身体拘束最小化に向けた取り組みの推進と身体拘束の指針見直し(令和6年度～)	◎
	多職種で構成する退院支援チームを編成し、退院支援充実に向けた取り組みの推進(令和6年度～)【再掲】	◎
	職員の資格等取得費助成金制度の制定(令和6年度利用者5名・令和5年度～)	
	薬品についての「ドラッグインフォメーション」を医療情報システムを活用して配布(令和4年度～)	
	認定看護師の配置(令和6年度感染管理1名・摂食嚥下1名・褥瘡管理1名計3名在職)	
	特定行為(点滴・栄養)看護師の配置(令和6年度1名在職)	
	認定看護師資格取得や特定行為受講支援(令和3年度～)	
	看護師の新クリニカルラダーとマネジメントラダーの導入(平成30年度～)	
	看護師や看護補助者を対象とした院内研修の充実とe-learningの導入(平成30年度～)	
	看護研究の推進と研究発表の場の拡大(平成30年度～)	
	医事課から診療報酬関係の情報を発信する「医事通信」の発刊(令和6年度12回・平成28年度～)	

(オ) その他の取組

項目	取組内容	新規実施
健康推進に係る取組	個別接種移行後のコロナワクチン接種の継続対応(令和6年度～)	◎
	人間ドック等へのA I 放射線画像分析装置の導入(令和6年度～)	◎
	帯状疱疹ワクチンの接種開始(令和5年度～)	
	人間ドックや健康診断の1日当たりの受け入れ枠の柔軟化(令和元年度～)	
	栄養科広報誌「栄養だより」の配布(令和6年度年6回・平成22年度～)	
介護福祉支援に係る取組	地域包括支援センターへの訪問(令和6年度7回・令和6年度～)【再掲】	◎
	地域包括ケア病棟を中心とした、レスパイト入院の受け入れ(令和6年度患者数218名・令和元年度～)【再掲】	
	周辺医療機関や介護施設等を対象とした「地域医療連携の集い」の開催(令和6年度69名・平成28年度～)	
	介護福祉施設への訪問(令和6年度2回・平成28年度～)【再掲】	
	介護福祉施設との連携体制の構築(令和6年度協力医療機関の協定締結35施設)	
離島支援	浦戸諸島への訪問リハビリ対応(平成27年度～)	
	浦戸診療所への医師派遣(平成24年度～)	
機能分化	療養病棟を廃止し、急性期病棟を2病棟から1病棟に集約。地域包括ケア病棟を1病棟(42床)から2病棟(90床)へ拡大(令和元年10月～)	
連携強化	地域包括支援センターへの訪問(令和6年度7回・令和6年度～)【再掲】	◎
	紹介入院患者の紹介元医療機関への返書発送の徹底(令和6年度～)【再掲】	◎
	地域医療連携センターを設置し、入院から退院まで一貫した医療サービスの提供(令和3年度～)	
	周辺医療機関への訪問(令和6年度6回・平成28年度～)【再掲】	
	介護福祉施設への訪問(令和6年度2回・平成28年度～)【再掲】	
	周辺医療機関や介護施設等を対象とした「地域医療連携の集い」の開催(令和6年度69名・平成28年度～)【再掲】	
積極的な情報発信	外来ロビーへのデジタルサイネージの導入と情報発信(令和6年度～)	◎
	院外広報誌「Kamado」の作成及び関係機関・医療機関・介護福祉機関への配布(令和6年度4回・令和5年度～)	
	在宅医療・在宅支援リーフレットの作成及び関係機関・医療機関・介護福祉機関への配布(令和3年度～)	
	L I N E やフェイスブック等のSNSを活用した情報発信(令和2年度～)	
	ホームページのスマートフォン対応とリニューアルと視覚障がい者用読み上げシステムの導入(平成28年度～)	
	市民講座「公開セミナー」の開催(令和6年度2回・平成21年～)	

【役割・機能の最適化と連携の強化に係る数値目標、取り組みへの評価】

(1) 医療機能に係る急性期医療の取組

目標項目	実績、目標差、達成率	目標達成度評価	主な意見
1. 救急搬送患者 受入件数 1,000 件/年	1,069 件/年 69 件/年 106.9%	A	・飽和状態。フレックスタイムで受入を。 ・重要項目と思われる。目標値はクリアしたもの、前年度からはダウンしており「S」とはならず。 ・前年比ではやや低い、目標に対し達成できている。今後も期待しています。 ・目標を上回り評価できる。引き続き、公立病院として地域の期待に応える受け入れを期待。 ・院内ルールを徹底する(日中の積極的受入、かかりつけ患者の夜間対応、施設・在宅患者の入院での対応)。
2. 手術件数 450 件/年	448 件/年 △2 件/年 99.6%	B	・内科の活動性による。 ・目標に近く、前年より増加みられている。 ・2年連続で増加しており今後に期待。 ・外科、眼科、皮膚科の手術件数を維持する。眼科はニーズがあれば、隔週の手術を毎週に変更し患者増を目指す。
3. 2のうち全身 麻酔件数 120 件/年	139 件/年 19 件/年 115.8%	A	・内科の活動性による。 ・目標及び前年比よりも高く、頑張っている。目標値の再検討もあり。 ・2年連続で件数及び手術に占める割合が増加し、目標も大きく上回り評価できる。継続した取組を期待。 ・現状維持を目標にする(東北医薬大病院開設後、外科の手術件数は半減したが、集約化が推奨されていない救急や良性疾患の手術を維持する)。
4. 内視鏡検査 件数 2,600 件/年	2,454 件/年 △146 件/年 94.4%	B	・今後、検診が内視鏡増になるので増加が見込まれる。 ・重要項目と思われる。クリニック・介護施設向けの対外営業、市民向けの PR 活動を強化してはどうか。 ・勤務医の退職の影響で前年比と目標より低かった。今後安定した定着で頑張ってください。

			い。 ・診療単価の高い内視鏡検査が近年減少傾向にあり懸念される。下部内視鏡でのポリペク増加などによる収益増に期待。 ・一次検診の胃透視を内視鏡検査に移行する。検診二次を増やす。消化器科以外の外来患者に検査を勧める。
5. 内視鏡手術 件数 240 件/年	184 件/年 △56 件/年 76.7%	C	・今年は止むなし。 ・内視鏡手術件数低下の原因の解析を行う。 ・内視鏡検査件数が増えれば、自ずとこちらも増えるはず。 ・勤務医の退職の影響で前年比と目標より低かった。今後安定した定着で頑張ってください。 ・診療単価の高い内視鏡検査が近年減少傾向にあり懸念される。下部内視鏡でのポリペク増加などによる収益増に期待。 ・検査件数の増加を目指すことにより対象患者は増える。
6. CT検査件数 3,300 件/年	3,581 件/年 581 件/年 119.4%	S	・重要項目と思われる。目標値クリア&前年度からもアップ。 ・前年比、目標よりかなり高く、評価できる。目標値再考しては。 ・目標を大きく上回り評価できる。検査効率(時間短縮)の向上による、患者負担の軽減や検査遅延の防止など更なる取組に期待。 ・午前は外来患者用、午後は入院患者や紹介患者用に時間帯を分離し、稼働率が上昇した。
7. MRI検査件数 1,200 件/年	1,450 件/年 250 件/年 120.8%	S	・重要項目と思われる。目標値クリア&前年度からもアップ。 ・性能向上あり。有効活用。目標値再考もあり。 ・目標を大きく上回り評価できる。検査効率(時間短縮)の向上による、患者負担の軽減や検査遅延の防止など更なる取組に期待。 ・午前は外来患者用、午後は入院患者や紹介患者用に時間帯を分離し、稼働率が上昇した。

(2) 医療機能に係る回復期医療の取組

目標項目	実績、目標差、達成率	目標達成度評価	主な意見
8. 地域包括ケア病棟新規入院患者受入件数 900 件/年	982 件/年 82 件/年 109.1%	S	・重要項目と思われる。目標値クリア&前年度からもアップ。 ・良好である。 ・目標を上回っており、こうした取組が地ケア病棟の高い病床稼働率に繋がっているものと評価できる。引き続きの取組に期待。 ・高齢軽症患者の受入を急性期病棟から地域包括ケア病棟に移行したことによる。これを継続する。
9. 在宅復帰率 80.0%	83.8% 3.8 ポイント 104.8%	A	・重要項目と思われる。目標値クリア&前年度からもアップ。 ・困難な方も多い中、かなり努力してクリアできている。引き続き継続を。 ・目標を上回っており、こうした取組が地ケア病棟の高い病床稼働率に繋がっているものと評価できる。引き続きの取組に期待。 ・80%未満にならないよう、後方支援を徹底する。

(3) 医療機能に係る在宅医療の取組

目標項目	実績、目標差、達成率	目標達成度評価	主な意見
10. 訪問診療件数 1,560 件/年	1,832 件/年 272 件/年 117.4%	S	・重要項目と思われる。目標値クリア&前年度からもアップ。 ・かなり力を入れていることが伺える。 ・目標を大きく上回り評価できる。高齢患者が増加傾向の中、PR の強化など更なる取組に期待。 ・担当医師を配置したことが要因。地域のさらなる高齢化を背景に、対象患者を確保する。
11. 訪問看護件数 2,150 件/年	2,057 件/年 △93 件/年 95.7%	B	・重要項目と思われる。目標値をクリアせず、前年度からもダウン。 ・訪問診療に力を入れた分の減とみるが、Ns の数が限られているのか。 ・おおむね目標を達成しているが、2年連続で減少しており、PR 強化など更なる取組に期待。

			・高齢入院患者の退院支援として、対象者を増やす取組を継続する。
12. 訪問リハ件数 2,200 件/年	2,387 件/年 187 件/年 108..5%	A	・重要項目と思われる。目標値クリア&前年度からもアップ。 ・力を入れていることが伺える。 ・目標を上回り評価できるが、PR 強化など更なる取組に期待。 ・高齢入院患者の退院支援として、対象者を増やす取組を継続する。

(4) 医療の質に係る取組

目標項目	実績、目標差、達成率	目標達成度評価	主な意見
13. 休日夜間救急患者受入件数 1,500 件/年	1,824 件/年 324 件/年 121.6%	S	・重要項目と思われる。目標値はクリアしたもの、前年度からはダウンしており「S」とはならず。 ・目標値より高い。前年比が低かったのは、Dr の交代が要因か。 ・目標を大きく上回り評価できる。今後も公立病院として、地域の期待に応える急患の受け入れに期待。 ・宿日直許可のため大幅な増加は期待しにくい、大学からの派遣医師にも協力をいただき、現状を維持する。
14. 地域救急貢献率 20.0%	19.8% △0.2 ポイント 99.0%	A	・前年比が低かったのは、Dr の交代が要因か。 ・今後も公立病院として、地域の期待に応える急患の受け入れに期待。 ・管内救急の半分が仙台市に搬送されているが、残る半分の 20%を公立病院の使命として死守したい。高齢者の軽症・中等症の積極的受入は、包括病棟の最重要課題である。

(5) 健康推進に係る取組

目標項目	実績、目標差、達成率	目標達成度評価	主な意見
15. 人間ドック・健康診断件数 6,700 件/年	6,914 件/年 214 件/年 103.2%	A	・高値は評価。 ・目標を上回り評価できる。入院に比べ投入医療資源が少なく収益性が高いため、事業所や国保加入者への更なる PR 強化に期待。 ・企業健診が主体であることから、対象企業を

			増やす。年度始めに若干の余裕があることが確認されている。
16. 脳ドック 200 件/年	266 件/年 66 件/年 133.0%	S	・高値を評価。目標値再考もあり。 ・目標を大きく上回り大いに評価できる。PR 強化など更なる増加に期待。 ・補助金の対象年齢からの検査を増やす。
17. 二次検診受入 件数 600 件/年	518 件/年 △82 件/年 86.3%	B	・他も同様。市政だよりでの周知を。 ・自院で二次検診を受けるメリットについて広報する。 ・目標より低かった。PR の再検討か。 ・目標を下回っているが前年より2割増加しており、今後の取組に期待。 ・検診受諾機関に二次検診の重要性を伝える啓蒙活動を行う。
18. 予防接種件数 4,200 件/年	3,670 件/年 △530 件/年 87.4%	B	・止むを得ない。HPV(子宮頸がん)ワクチンの積極勧奨を。 ・広報の強化。 ・目標より下がったのは、コロナワクチン私費移行の影響であるのか。 ・前年から3割も減少し懸念される。事業所へのPR 強化など、更なる取組に期待。 ・SARS-CoV-2(新型コロナウイルス)ワクチン接種者が予想を下回った結果である。インフルエンザや小児ワクチン接種は現状を維持する。

(6) 連携の強化等に係る取組

目標項目	実績、目標差、 達成率	目標達成度 評価	主な意見
19. 紹介患者数 1,700 件/年	2,088 件/年 388 件/年 122.8%	S	・重要項目と思われる。目標値クリア&前年度からもアップ。 ・目標も前年比もかなり延びているのは地域連携とHP への信頼の向上のおかげ。 ・目標を大きく上回り大いに評価できる。引き続き、他病院やクリニックとの連携を深め患者数の増加に期待。 ・連携を目的として医療機関、介護施設、訪問看護ステーション等への訪問活動、病院情報誌の郵送、連携の集いの参加依頼等の効果と思われる。更に活動を強化する。

20. 逆紹介患者数 1,700 件/年	2,264 件/年 564 件/年 133.2%	S	・紹介患者数が増えれば、自ずとこちらも増えるはず。 ・とても良い状況。目標値再考か。 ・目標を大きく上回り大いに評価できる。引き続き、他病院やクリニックとの連携を深め患者数の増加に期待。 ・連携を目的として医療機関、介護施設、訪問看護ステーション等への訪問活動、病院情報誌の郵送、連携の集いの参加依頼等の効果と思われる。更に活動を強化する。
21. 他院からの入院患者受入件数 220 件/年	331 件/年 111 件/年 150.5%	S	・良好。このまま好循環を継続を。 ・目標を大きく上回り大いに評価できる。引き続き、他病院やクリニックとの連携を深め患者数の増加に期待。 ・地域の急性期病院からのポストアキュート患者が増加した。引き続き継続する。

(7) 介護福祉支援に係る取組

目標項目	実績、目標差、達成率	目標達成度評価	主な意見
22. 介護施設等からの緊急入院患者受入件数 190 件/年	179 件/年 △11 件/年 94.2%	B	・目標差はあったが、前年比より延びがみえている。 ・件数増加に向け、介護施設等との連携強化や応需率向上に期待。 ・施設からの救急患者は入院で対応することが院内ルールになっているが、これが徹底されなかった。医局会等で再度周知を図る。
23. レスパイト入院患者受入件数 200 件/年	218 件/年 18 件/年 109.0%	A	・介護者への協力も、評価できる。 ・目標を上回り評価できる。今後も公立病院として、在宅で介護・療養する家族への支援に期待。 ・神経難病患者を対象外に変更したため減少が予想されたが、連携強化により増加した。

※目標達成度評価

S = 十分評価できる A = 評価できる B = 普通である C = やや評価できない D = 評価できない

（２）医師・看護師等の確保と働き方改革

経営強化プランでは、医師・看護師等の確保の取組として、①「東北大学病院、東北医科薬科大学病院からの診療応援医師の協力継続と同大学卒業医師の派遣要請」、②「求職者への PR 強化」、③「働きやすい職場環境の整備」、④「初期研修医等の受け入れを通じた若手医師確保」としています。

また、医師の働き方改革への対応が求められています。

①医師・看護師等の確保に係る取組

項目	取組内容	新規実施
医師の確保	内科（消化器内科）、内科（地域総合診療専門医）、外科（訪問診療担当医）、整形外科の常勤医の招聘（令和 6 年度）	◎
	定年退職医師の会計年度任用職員待遇での雇用継続（令和 6 年度）	◎
	大学医局への定期的な訪問	
	民間の医師紹介会社の活用	
看護師等の確保	宮城県看護職員採用支援事業を活用した就職ガイダンス等の出展ブースの備品や P R 動画の作成（令和 6 年度）	◎
	看護師、看護補助者向けのワークライフバランス向上のための職場づくりアンケート実施（令和 5 年度～）	
	看護師等の休憩時間の明確化や働き続けられる職場づくりの推進（令和 5 年度～）	
	合同就職説明会へのブース出展や個別職場見学の実施（令和 4 年度～）	
	看護職員等処遇改善評価料の施設基準取得（令和 4 年度～）	
	インターネット就職募集サイトでの看護師募集や就職ガイダンス等への出展と看護師募集パンフレット作成（令和 4 年度～）	
	男性職員の育児休業の取得（令和 6 年度取得者 2 名・令和 4 年度～）	
	勤怠システム導入による時間外勤務と休暇取得状況の把握と環境改善の促進（令和 4 年度～）	
	育児中の部分休業の取得（令和 6 年度取得者 2 名・令和 2 年度～）	

②初期研修医等の受け入れ等を通じた若手医師の確保

項目	取組内容	新規実施
若手医師の確保	臨床研修医受け入れを 2 病院に拡大（令和 6 年度 1 6 名・令和 3 年度～）	

③医師の働き方改革への対応

常勤医師の時間外勤務の状況は前年度同様 A 水準を維持しています。また、宿日直時間の変更を労働基準監督署の許可を得て、宿日直時間を 17：30～8：30 に定めており、医師派遣元の医療機関が派遣しやすい環境を維持しています。

（３）経営形態の見直し

当院は平成 2 2 年 4 月に「地方公営企業法全部適用」に移行し、令和 6 年度も経営形態を継続しています。

(4) 新興感染症の拡大時等に備えた平時からの取組

経営強化プランでは、新興感染症の拡大時等に備えた平時からの取り組みが求められています。その具体的な取組実績としては以下のとおりです。

項目	取組内容	新規実施
新興感染症拡大時等に備えた平時からの取組	感染症に係る医療措置協定を締結し第一種、第二種協定指定医療機関の指定を受け、感染症患者の受入れ病床（3床）の確保と発熱患者の受け入れ体制の整備（令和6年度～）	◎
	感染拡大時を想定した感染症受入れ病床と一般病床の動線を区切る可動式の間仕切りの設置(令和6年度)	◎
	感染対策向上加算の引き上げ(令和6年度～)	◎
	新興感染症に係る多項目の検査が可能な遺伝子解析装置の導入(令和6年度～)	◎
	感染管理システムの導入（令和6年度～）	◎
	感染管理認定看護師の配置（令和5年度～）	
	認定看護師を中心とした平時からの感染対策の徹底(令和5年度～)	
	感染症受け入れ病床（3床）の設置(令和5年度～)	
	新型コロナウイルス感染症受入医療機関の指定(令和5年度～)	

(5) 施設・設備の最適化

経営強化プランでは、持続可能な医療体制の確保のため、施設・設備の最適化に取り組むこととしています。その具体的な取組としては以下のとおりです。

①施設整備の状況

項目	取組内容	新規実施
施設整備の状況	入院患者の療養環境整備のための病院改修工事設計業務委託の契約（令和6年度）	◎
	外来総合待合室や小児科周辺のリニューアルと授乳室の新設(令和6年度)	◎
	第4駐車場フェンスの改修(令和6年度)	◎
	外来棟総合待合周辺の空調設備更新(令和6年度)	◎
	感染拡大時を想定した感染症受入れ病床と一般病床の動線を区切る可動式の間仕切りの設置(令和6年度)【再掲】	◎

②デジタル化への対応

項目	取組内容	新規実施
デジタル化の推進	人間ドック等へのAI放射線画像分析装置の導入(令和6年度～)【再掲】	◎
	感染管理システムの導入(令和6年度～)【再掲】	◎
	電子処方せんシステムの導入と運用開始(令和5年度～)	
	顔認証付きマイナ保険証読み取りカードリーダーの増設（令和6年度マイナ保険証利用率47%・令和5年度～）	

項目	取組内容	新規実施
デジタル化の推進	マイナ保険証を用いたオンライン資格確認システムの導入(令和3年度～)	
	電子カルテ導入による紙伝票の廃止と医療プラットフォーム構築のためのカルテの標準化への対応(令和3年度～)	
	医療情報システム整備更新に伴う、検査等部門システムとの連携による各種検査結果の共有(令和3年度～)	
	医療情報システム整備更新に伴う、在宅医療スタッフと院内のリアルタイム患者情報共有(令和3年度～)	
	医療情報システム整備更新に伴う、当院で実施した人間ドック等の健診結果の共有(令和3年度～)	
	MMW I Nの医療情報提供項目の拡大(令和3年度～)	
サイバー攻撃への対応	宮城県の医療機関におけるサイバーセキュリティ確保事業を活用した医療情報システムの脆弱性とバックアップ体制の調査実施(令和6年度)	◎
	サイバー攻撃や大規模災害等での医療情報システム使用不可環境での診療継続のマニュアル整備(令和5年度～)	
	入職時の研修等での医療情報システムのセキュリティポリシー等の周知(令和4年度～)	
	サイバー攻撃発生時の復旧までのフローの整備(令和3年度～)	
	データセンターを活用した診療情報の遠隔地バックアップの導入(令和3年度～)	

(6) 経営の効率化等

経営強化プランでは、経営努力として具体的な数値目標を設定し、増患対策並びに経費削減に向けて積極的に取り組むこととしています。そして、検証する指標として、「経営の効率化に係る各種数値目標」を設定しています。

①経営指標に係る数値目標の達成状況

項目				単位	R5年度	R6年度	目標	目標差	達成率(%)	前年差
収益確保に係るもの	1	入院	病床利用率	%	70.9	70.7	80.7	△ 10.0	87.6	△ 0.2
	2		1日当り患者数	人/日	114.2	113.8	130.0	△ 16.2	87.5	△ 0.4
	3		患者1人1日当たり診療収益	円	36,519	37,996	35,750	2,246	106.3	1,477
	4	外来	1日当り患者数	人/日	233.9	230.7	260.1	△ 29.4	88.7	△ 3.2
	5		患者1人1日当たり診療収益	円	12,661	12,820	11,100	1,720	115.5	159
経費削減に係るもの	6	職員給与費対修正医業収益比率(会計年度任用職員を除く)		%	59.6	60.7	57.4	3.3	94.6	1.1
		職員給与費対修正医業収益比率(会計年度任用職員を含む)		%	65.1	68.1	64.3	3.8	94.4	3.0
	7	材料費対修正医業収益比率		%	14.9	16.5	14.5	2.0	87.9	1.6
	8	薬品費対修正医業収益比率		%	9.5	11.5	9.4	2.1	81.7	2.0
	9	委託費対修正医業収益比率		%	11.8	12.9	12.7	0.2	98.4	1.1
	10	後発医薬品の使用割合		%	94.5	95.0	94.5	0.5	100.5	0.5
安定営性の	11	常勤医師数		人	15	15	15	0.0	100.0	0.0

②経常収支比率及び修正医業収支比率に係る数値目標の達成状況

項目		単位	R5年度	R6年度	目標	目標差	達成率(%)	前年差
1	経常収支比率	%	100.4	95.5	100.6	△ 5.1	94.9	△ 4.9
2	医業収支比率	%	92.2	86.7	91.7	△ 5.0	94.5	△ 5.5
3	修正医業収支比率	%	85.2	80.2	85.2	△ 5.0	94.1	△ 5.0

③目標達成に向けた具体的な取組

収入の増加・確保に係る取組

項目	取組内容	新規実施
病床利用率の維持・向上	「病院経営会議」等での救急搬送状況の共有と平日日中の受け入れ強化(令和6年度～)【再掲】	◎
	転入院の問い合わせへの迅速な対応による受け入れまでの日数短縮(令和6年度～)【再掲】	◎
	地域包括ケア病棟を中心とした、レスパイト入院の受け入れと送迎サービスの実施(令和6年度患者数218名・令和元年度～)【再掲】	
	「経営健全化会議」等での健全化への取り組み推進(令和6年度12回開催・平成20年度～)	
外来患者数の維持・向上	大学等応援医師による循環器内科や糖尿病内科、総合診療室の診療体制拡充(令和6年度～)	◎
	定年退職医師の会計年度任用職員待遇での雇用継続による整形外科の診療体制強化(令和6年度～)【再掲】	◎
	外来総合待合室や小児科周辺のリニューアルと授乳室の新設(令和6年度)【再掲】	◎
	「経営健全化会議」等での健全化への取り組み推進(令和6年度12回開催・平成20年度～)【再掲】	
機器の稼働率向上	A Iによる撮影補助機能を有したCT・MRIの機器更新による検査時間の短縮と検査稼働率の向上(令和5年度～)	
	身体に触れる検査での同性技師による対応に努め、受診者に配慮した環境の整備(令和4年度～)	
	CT・MRI等の空き状況の発信や緊急検査依頼への柔軟な対応(令和3年度～)	
	脳ドックのWeb予約の開始(令和元年度～)	
患者サービス向上	患者満足度調査のWeb回答の開始(令和6年度～)	◎
	CT・MRI等の更新に伴う、放射線低線量化による患者負担の軽減(令和5年度～)	
	クレジット支払の導入(令和4年度～)	
	在宅サービス利用者を対象とした患者満足度調査の実施(令和6年度回答数61名・令和2年度～)	
	外来患者を対象とした患者満足度調査の実施(令和6年度回答数121名・平成29年度～)	
	職員による外来混雑時の駐車場誘導の実施(平成29年度～)	

項目	取組内容	新規実施
その他の取組	ベースアップ評価料の取得(令和6年度～)	◎
	医療DX推進体制整備加算・在宅医療DX情報活用加算・訪問看護医療DX情報活用加算の取得(令和6年度～)	◎
	ストーマ合併症加算の取得(令和6年度～)	◎
	急性期看護補助体制充実加算・看護補助体制充実加算の取得(令和6年度～)	◎
	感染対策向上加算の引き上げ(令和6年度～)【再掲】	◎

経費の削減・抑制に係る取組

項目	取組内容	新規実施
薬品費の抑制	病棟薬剤師配置及び配薬カート等購入に伴う在庫管理等の徹底(令和2年度～)	
	後発薬品の積極的な導入(令和6年度使用割合94.5%・平成26年度～)	
	医薬品ベンチマークを活用した薬品購入価格の引き下げ交渉の積極的な実施(平成26年度～)	
	使用期限の近づいている薬品の早期周知による期限切れによる廃棄の防止(平成26年度～)	
診療材料費等の抑制	MRI検査機器更新によるヘリウムガスの削減(令和5年度～)	
委託費の抑制	—	
未収金の発生防止及び適正な管理	塩竈市立病院債権管理規程を定め、適正な債権管理を実施(令和5年度～)	
	クレジット支払の導入(令和4年度～)【再掲】	
施設の維持管理費用及び減価償却費の平準化	—	
人件費の最適化	勤怠システム導入による時間外勤務と休暇取得状況の把握と環境改善の促進(令和4年度～)【再掲】	
	勤務帯毎にユニフォーム色を区別することによる時間外勤務発生の抑制(令和3年度～)	
	職種を超えた柔軟な業務分担の見直しによる業務の効率化の推進(令和元年度～)	
	多職種連携による情報の共有化と重複業務の整理に伴う医療安全の向上と業務の効率化(令和元年度～)	
	病棟薬剤師配置の拡大による看護師の業務負担の軽減(令和元年度～)	
その他の取組	常勤医師で構成された「病院経営会議」の開催(令和6年度3回開催・令和6年度～)	◎
	「経営健全化会議」等での健全化への取り組み推進(令和6年度12回開催・平成20年度～)【再掲】	
	院内全体での節電等の推進(令和5年度～)	
	電子カルテの共有フォルダを活用した労務書類ダウンロード化による労務事務負担軽減(令和5年度～)	
	全職員を対象とした経営改善に向けた説明会の開催(令和6年度1回開催・平成30年度～)	

※「—」は取組実績なし

【経営の効率化等に係る数値目標、取り組みへの評価】

(1) 収益確保に係る取組

目標項目	実績、目標差、達成率	目標達成度評価	主な意見
1. 病床利用率 80.7%	70.7% △10.0 ポイント 87.6%	C	・入院単価が上がっている所以在院日数が短縮傾向にあるのだと思います。早すぎる退院を調整可能であれば、利用率の上昇が若干見込めます。 ・外傷、整形外科の充実を。 ・地域包括ケア病棟など地域ニーズが認められる入院科への見直し。 ・最重要項目と思われる。4階急性期病棟の病床利用率が5割程度と低いことが原因。可能な限り速やかに4階病棟を「地域包括ケア病棟」に転換すべき。全体で80%程度は確保できるはず(段階的な転換でも可)。 ・他院も同じく低いところもあるが、毎年低迷。全職種の危機感を互いに高めてほしい。頑張るって！ ・稼働率の低い急性期病床について、高齢化進展などの社会情勢を踏まえながら、稼働率の高い地域包括ケア病床への転換を検討してはどうか。 ・161 床に対する利用率であり、実働の 145 床に対しては 78.5%となっている。経営の安定化のためには、85%程度を目標にする必要がある。
2. 入院1日当り患者数 130.0 人/日	113.8 人/日 △16.2 人/日 87.5%	B	・外傷、整形外科の充実を。 ・最重要項目と思われる。4階急性期病棟の病床利用率が5割程度と低いことが原因。可能な限り速やかに4階病棟を「地域包括ケア病棟」に転換すべき。全体で80%程度は確保できるはず(段階的な転換でも可)。 ・全職種の危機感を互いに高めてほしい。一人でも増えると、その分の収益となる。これを積み重ねて！ ・稼働率の低い急性期病床について、高齢化進展などの社会情勢を踏まえながら、稼働率の高い地域包括ケア病床への転換を検討してはどうか。

3. 入院患者 1 人 1 日 当り 診療 収 益 35,750 円	37,996 円 2,246 円 106.3%	A	・よく頑張っている。 ・種々の加算取得は、よく研究している成果。 ・目標を達成し評価できる。 ・急性期医療を維持し、また急性期病棟から地ケア病棟への転棟時期を繰り上げた結果、急性期病棟の診療単価が上昇した。
4. 外来1日 当り 患 者 数 260.1 人/日	230.7 人/日 △29.4 人/日 88.7%	B	・一般的動向である。 ・重要項目と思われる。クリニック・介護施設向けの対外営業、市民向けの PR 活動を強化してはどうか。 ・全体に低い。好評価は Pt を増やす。Dr の評判も上がり、窓口の対応もよければ増患していく。 ・近年減少傾向にあり懸念される。引き続き、開業医や介護施設等との連携強化や市民向け説明会による PR 強化などに期待。 ・コロナ禍における長期処方等の影響が持続している。大学病院からの派遣医師による専門外来の患者増に期待。
5. 外来患者 1 人 1 日 当り 診療 収 益 11,100 円	12,820 円 1,720 円 115.5%	S	・目標値が低いのではないかな。 ・種々の加算取得は、よく研究している成果。 ・目標を大きく上回り大いに評価できる。 ・C 型肝炎治療、外来化学療法における高額薬剤使用の影響で上昇したものと考えている。

(2) 経費削減に係る取組

目標項目	実績、目標差、達成率	目標達成度 評価	主な意見
6. 職員給与費対 修正医業収益 比率(会計年度 任用職員を除く) 57.4%	60.7% 3.3 ポイント 94.6%	B	・賃金増の影響が大きいと思いますが、今後も病床利用率が上がりにくいのであれば、医師以外の職種の人数を調整する必要があります。 ・収益を上げるしかない。 ・昨今の状況を鑑みると、まずまずではないかな。 ・給与費は収益が高ければ下がるもの。退職者がいた為か。 ・処遇(給与の格付け、昇給ルール)について、他の公立・公的病院との比較を通じた見直しを検討してはどうか。また、地ケア病棟につ

			いて、3交代勤務から2交代勤務への変更を検討してはどうか。 ・2022 看護職員処遇改善、2023、2024 のベースアップ評価、2024 人事院勧告による人件費の増加によるもので実績悪化は止むを得ない。
6. 職員給与費対修正医業収益比率(会計年度任用職員を含む) 64.3%	68.1% 3.8 ポイント 94.4%	B	・収益を上げるしかない。 ・昨今の状況を鑑みると、まずまずではないか。 ・目標に多少差はみられるが、努力していると思われる。 ・処遇(給与の格付け、昇給ルール)について、他の公立・公的病院との比較を通じた見直しを検討してはどうか。また、地ケア病棟について、3交代勤務から2交代勤務への変更を検討してはどうか。 ・2022 看護職員処遇改善、2023、2024 のベースアップ評価、2024 人事院勧告による人件費の増加によるもので実績悪化は止むを得ない。
7. 材料費対修正医業収益比率 14.5%	16.5% 2.0 ポイント 87.9%	B	・病院間連携による共同発注などによる調達コストの低減。 ・昨今の状況を鑑みると、まずまずではないか。 ・目標に多少差はみられるが、努力していると思われる。 ・類似病院とのベンチマーク比較などを通じた取組に期待。 ・材料費の高騰によるもので止むを得ない。
8. 薬品費対修正医業収益比率 9.4%	11.5% 2.1 ポイント 81.7%	B	・病院間連携による共同発注などによる調達コストの低減。 ・昨今の状況を鑑みると、まずまずではないか。 ・目標に多少差はみられるが、努力していると思われる。 ・類似病院とのベンチマーク比較などを通じた取組に期待。 ・薬品費の高騰、高額薬剤の使用によるもので止むを得ない。

9. 委託費対修正 医業収益比率 12.7%	12.9% 0.2 ポイント 98.4%	B	・昨今の状況を鑑みると、まずまずではないか。 ・目標に多少差はみられるが、努力していると思われる。 ・類似病院とのベンチマーク比較などを通じた取組に期待。 ・人件費の削減は現状不可能である。人員削減も将来を見据えると現実的でない。
10. 後発医薬品の 使用割合 94.5%	95.0% 0.5 ポイント 100.5%	A	・類似病院とのベンチマーク比較などを通じた取組に期待。 ・良好だが、これ以上は望めない。

(3) 経営の安定性に係る取組

目標項目	実績、目標差、 達成率	目標達成度 評価	主な意見
11. 常勤医師数 15 人	15 人 0 人 100.0%	A	・人数が安定して、更に会議等で働き方改革、そして喜ばれる医療を望む。 ・働き方改革など医師確保に苦慮する環境の中、目標を達成し評価できる。 ・高齢化が進み、定年後の再任用が増加している。退職後に診療制限が生じないよう、計画的な補充の検討が必要である。

(4) 経常収支比率及び修正医業収支比率に係る数値目標

目標項目	実績、目標差、 達成率	目標達成度 評価	主な意見
1. 経常収支比率 100.6%	95.5% △5.1 ポイント	B	・昨今の状況から、人件費・材料費等の費用削減が難しいと思われるため、入院収益アップによる改善をねらうのが現実的。特に「地域包括ケア3病棟化」を果たすことで、年間+1～2億円の増収が見込める。 ・今後も検討してください。 ・全国的に大変厳しい経営状況の中、踏みとどまった印象である。物価高騰による処遇改善の影響は避けられず、国からの補助金や、物価高騰を考慮した診療報酬改定に期待したい。

2. 医業収支比率 91.7%	86.7% △5.0 ポイント	B	・昨今の状況から、人件費・材料費等の費用削減が難しいと思われるため、入院収益アップによる改善をねらうのが現実的。特に「地域包括ケア3病棟化」を果たすことで、年間＋1～2億円の増収が見込める。 ・今後も検討してください。 ・コストの大半を占める人件費の抑制とともに、医業収益の拡大に期待。 ・全国的に大変厳しい経営状況の中、踏みとどまった印象である。物価高騰による処遇改善の影響は避けられず、国からの補助金や、物価高騰を考慮した診療報酬改定に期待したい。
3. 修正医業収支比率 85.2%	80.2% △5.0 ポイント	B	・昨今の状況から、人件費・材料費等の費用削減が難しいと思われるため、入院収益アップによる改善をねらうのが現実的。特に「地域包括ケア3病棟化」を果たすことで、年間＋1～2億円の増収が見込める。 ・今後も検討してください。 ・コストの大半を占める人件費の抑制とともに、医業収益の拡大に期待。 ・全国的に大変厳しい経営状況の中、踏みとどまった印象である。物価高騰による処遇改善の影響は避けられず、国からの補助金や、物価高騰を考慮した診療報酬改定に期待したい。

※目標達成度評価

S＝十分評価できる A＝評価できる B＝普通である C＝やや評価できない D＝評価できない

3. 令和6年度決算見込みの概要

(1) 令和6年度決算見込みの概要

今年度は、令和6年度診療報酬改定がマイナス0.12%の改定となる中、適切な施設基準の算定や地域に求められている医療機能の充実に努めた結果、医業収益が前年度を上回ったものの、人事院勧告に伴う人件費や、物価高騰・賃金の上昇等に伴う材料費、経費など、医業費用の増加が医業収益の増収分を大きく上回ったため、令和元年度の病床機能の転換から維持してきた追加繰入金なしでの経常損益及び純損益の黒字から赤字に転じる決算見込みとなりました。

医業収益については、入院と外来収益の合計が前年度を約5,101万円上回り、結果として、全体では前年度から約5,737万円増の約26億4,995万円となりました。

一方、医業費用については、人事院勧告に伴う人件費の増、C型肝炎や新型コロナウイルス感染症の治療等の増加に伴う薬品費の増、賃金の上昇に伴う委託費の増や高額医療機器の更新に伴う減価償却費の増などにより、前年度から約2億4,596万円増の約30億5,733万円となりました。

医業外収益については、他会計負担金や長期前受金の増により前年度から約1,884万円増の約3億6,174万円となりました。

医業外費用については、建設改良費に係る消費税雑損の減により前年度よりも約1,592万円減の約9,550万円となりました。

結果として、経常損益は前年度から約1億5,383万円減の約1億4,114万円の損失となり、当年度純損益は約1億4,933万円減の約1億4,285万円の損失となりました。

また、当年度純損失が生じたものの、前年度からの内部留保資金により、公営企業年鑑経営分析指標の算式による不良債務額は発生しておりません。

【令和6年度決算見込と前年度決算の比較】

(単位：千円)

年 度 項 目		R5年度 決算(税抜)	R6年度 決算見込(税抜)	R5年度 との増減額	備 考
	医業収益	2,592,577	2,649,947	57,370	
	医業費用	2,811,367	3,057,329	245,962	
医業損益		△ 218,790	△ 407,382	△ 188,592	
	医業外収益	342,894	361,736	18,842	
	医業外費用	111,417	95,495	△ 15,922	
経常損益		12,687	△ 141,141	△ 153,828	
	特別利益	250	267	17	
	特別損失	6,451	1,971	△ 4,480	
当年度純損益		6,486	△ 142,845	△ 149,331	
不良債務額		△ 311,724	△ 157,678	154,046	

注：不良債務額のマイナス表記は不良債務が発生していないことを表します。

(2) 収益的収支の概要

医業収益については、入院収益では令和6年度診療報酬改定での新たな施設基準の取得等により診療単価が前年度を上回り、前年度から約5,198万円増の約15億7,871万円となりました。一方、外来収益は前年度から約97万円減の約7億1,868万円となりました。その他の医業収益では、個別接種に移行した新型コロナワクチン接種料の増により公衆衛生収益が約370万円増、人間ドック等の医療相談収益で約210万円の増となり、前年度から約636万円増の約3億5,256万円となりました。

結果として、医業収益は前年度から約5,737万円増の約26億4,995万円となりました。

医業費用については、給与費では人事院勧告の対応により、前年度から約7,320万円の増、定年退職を迎える医師の継続雇用等の診療体制の拡充や職員の採用等により、前年度から約5,790万円の増となり、給与費全体では前年度から約1億3,115万円の増となりました。

材料費では、C型肝炎や新型コロナウイルス感染症の治療薬や個別接種に移行したコロナワクチンの購入により薬品費の増が大きく影響し、前年度から約4,780万円の増となりました。

経費では、燃料費の高騰に伴い電気料等の光熱水費が前年度から約230万円の増となりました。さらに、賃金の上昇及び燃料費の高騰に伴う洗濯業務委託等の増と、前年度に更新したCT・MRI等の医療機器の保守委託が発生し、委託費が前年度から約3,320万円の増となりました。経費全体としては、前年度から約3,046万円の増となりました。

また、前年度に更新したCT・MRI等の医療機器の減価償却が始まったため減価償却費が前年度から約4,107万円の増となり、約1億7,476万円となりました。

結果として医業費用は、前年度から約2億4,596万円増の約30億5,733万円となりました。

この結果、医業損益としては、前年度から約1億8,859万円減の約4億738万円の損失となりました。医業損益に医業外収益及び医業外費用を含めた経常損益としては、前年度から約1億5,383万円減の約1億4,114万円の損失となり、これに特別利益及び特別損失を合わせた当年度純損益としては約1億4,933万円減の約1億4,285万円の損失となりました。

【収益的収支の決算見込み概要】

(単位：千円)

年 度		R5年度 決算(税抜)	R6年度 決算見込(税抜)	R5年度 との増減額	備 考
項 目					
	医業収益	2,592,577	2,649,947	57,370	
	入院収益	1,526,736	1,578,713	51,977	
	外来収益	719,644	718,679	△ 965	
	その他医業収益	346,197	352,555	6,358	
	医業費用	2,811,367	3,057,329	245,962	
	給与費	1,872,997	2,004,151	131,154	
	材料費	357,388	405,184	47,796	
	経費	438,328	468,784	30,456	
	減価償却費	133,687	174,758	41,071	
	資産減耗費	5,682	570	△ 5,112	
	研究研修費	3,285	3,882	597	
	医業損益	△ 218,790	△ 407,382	△ 188,592	
	医業外収益	342,894	361,736	18,842	
	他会計負担金	131,204	155,324	24,120	
	他会計補助金	68,542	63,301	△ 5,241	
	患者外給食収益	705	1,008	303	
	その他医業外収益	17,105	15,525	△ 1,580	
	県補助金	12,941	2,303	△ 10,638	
	長期前受金戻入	112,397	124,275	11,878	
	国庫補助金	0	0	0	
	医業外費用	111,417	95,495	△ 15,922	
	支払利息等	1,271	2,626	1,355	
	患者外給食材料費	1,099	1,426	327	
	雑損失	109,047	91,443	△ 17,604	
	経常損益	12,687	△ 141,141	△ 153,828	
	特別利益	250	267	17	
	過年度損益修正益	250	267	17	
	特別損失	6,451	1,971	△ 4,480	
	過年度損益修正損	6,451	1,971	△ 4,480	
	当年度純損益	6,486	△ 142,845	△ 149,331	

(3) 資本的収支の概要

令和6年度の機器整備としては、内視鏡スコープ、高周波手術装置、全身麻酔器などの医療機器整備に加え、県補助金を活用し新興感染症に係る多項目の検査が可能な遺伝子解析装置の導入を行いました。また、外来棟リニューアル事業として、外来1階総合待合の床改修とソファ等の更新、相談ブースの設置、2階休憩室の改修、小児科待合周辺やプレイルーム等の改修及び授乳室を新設しました。その他の施設整備としては、経年劣化が進んでいる第4駐車場のフェンス整備と外来棟1階総合待合周辺の空調設備改修を行いました。

資本的収入の内訳は、企業債償還元金や当年度の建設改良費に対する繰入金となる他会計補助金、前年度から約75万円減の約8,547万円となりました。

建設改良費の財源としては、新興感染症対応力強化事業費補助金の収入が1,007万円、企業債借入が1億410万円となりました。資本的収入全体では、前年度から約2億9,489万円の減となる約1億9,964万円となりました。

資本的支出としては、建設改良費は前年度から約2億9,217万円の減となる約1億1,859万円、企業債償還元金が前年度から約41万円減の約1億5,327万円となり、全体では前年度より約2億9,258万円減の2億7,186万円となりました。

【資本的収支の決算見込み】

(単位：千円)

年 度		R5年度 決算(税込)	R6年度 決算見込(税込)	R5年度 との増減額	備 考
項 目					
資本的収入		494,528	199,641	△ 294,887	
	他会計補助金等	86,219	85,471	△ 748	
	県補助金・寄付金等	18,409	10,070	△ 8,339	
	企業債	389,900	104,100	△ 285,800	
資本的支出		564,441	271,859	△ 292,582	
	建設改良費	410,757	118,585	△ 292,172	
	企業債償還元金	153,684	153,274	△ 410	
差引		△ 69,913	△ 72,218	△ 2,305	

(4) 一般会計繰入金の概要

収益的収入に係る一般会計繰入金の主な増減としては、医業外収益の他会計負担金（リハビリテーション医療や小児医療等に要する経費等への繰入額）が前年度から約2,412万円の増となる約1億5,532万円となりました。一方、医業外収益の他会計補助金は前年度から約524万円の減となる約6,330万円となりました。

資本的収入に係る繰入金を含む一般会計繰入金の合計は、前年度から約1,820万円の増となる約5億98万円となりました。

【一般会計繰入金に係る前年度との比較】

(単位：千円)

繰入金内訳	R5年度 決算額	R6年度 決算見込	R5年度 との増減額	備 考
医業収益	196,816	196,885	69	
他会計負担金	196,816	196,885	69	
医業外収益	199,746	218,625	18,879	
他会計負担金	131,204	155,324	24,120	
他会計補助金	68,542	63,301	△ 5,241	
特別利益	0	0	0	
他会計補助金	0	0	0	
収益的収入計(A)	396,562	415,510	18,948	
資本的収入	86,219	85,471	△ 748	
資本的収入計(B)	86,219	85,471	△ 748	
繰入金総計(A)+(B)	482,781	500,981	18,200	

(5) 収益的収支の決算見込みとプラン比較

医業収益については、入院と外来収益の合計が強化プランの計画を約1億51万円下回ったことにより、計画を約1億692万円下回り約26億4,995万円となりました。

医業費用については、給与費にて人事院勧告への対応の影響により計画を約4,238万円上回り、材料費ではC型肝炎や新型コロナウイルス感染症の治療による薬品費の増により計画を約3,321万円上回りました。一方、経費では、近年計画的に実施してきた空調設備更新等による修繕費や工事費の圧縮などにより計画を約1,453万円下回りました。医業費用の合計は、計画を約5,170万円上回り約30億5,733万円となりました。

医業外収益は、計画を約72万円下回り約3億6,174万円となりました。

医業外費用は、建設改良費に係る消費税雑損等の発生により計画を約182万円上回り、約9,550万円となりました。

その結果、経常損益は計画よりも約1億6,116万円下回る約1億4,114万円の損失となり、当年度純損益よりも約1億6,286万円下回る約1億4,285万円の損失となりました。

【収益的収支の決算見込みとプラン比較】

(単位：千円)

年 度 項 目		R6年度 プラン(税抜)	R6年度 決算見込(税抜)	R6年度プラン との増減額	備 考
医 業	医業収益	2,756,869	2,649,947	△ 106,922	
	入院収益	1,696,319	1,578,713	△ 117,606	
	外来収益	701,587	718,679	17,092	
	その他医業収益	358,963	352,555	△ 6,408	
	医業費用	3,005,632	3,057,329	51,697	
	給与費	1,961,772	2,004,151	42,379	
	材料費	371,978	405,184	33,206	
	経費	483,314	468,784	△ 14,530	
	減価償却費	179,275	174,758	△ 4,517	
	資産減耗費	200	570	370	
	研究研修費	9,093	3,882	△ 5,211	
	医業損益	△ 248,763	△ 407,382	△ 158,619	
	医業外収益	362,458	361,736	△ 722	
	医業外費用	93,679	95,495	1,816	
経常損益		20,016	△ 141,141	△ 161,157	
	特別利益	1,000	267	△ 733	
	特別損失	1,000	1,971	971	
当年度純損益		20,016	△ 142,845	△ 162,861	

(6) 資本的収支の決算見込みとプラン比較

資本的収入の内訳は、他会計補助金では計画と同額の約8,547万円となり、企業債借入金については計画を370万円下回る約1億410万円となりました。補助金収入を含めた資本的収入全体では、計画を約637万円上回る約1億9,964万円となりました。

資本的支出としては、建設改良費は県補助金を活用した新興感染症に係る多項目の検査が可能な遺伝子解析装置の購入により計画を639万円上回る約1億1,859万円となりました。企業債償還金は計画と同額の約1億5,327万円となりました。資本的支出全体としては計画を約639万円上回る2億7,186万円となりました。

【資本的収支の決算見込みとプラン比較】

(単位：千円)

年 度	項 目	R6年度 プラン(税込)	R6年度 決算見込(税込)	R6年度プラン との増減額	備 考
	資本的収入	193,271	199,641	6,370	
	他会計補助金等	85,471	85,471	0	
	県補助金・寄付金等	0	10,070	10,070	
	企業債	107,800	104,100	△ 3,700	
	資本的支出	265,474	271,859	6,385	
	建設改良費	112,200	118,585	6,385	
	企業債償還金	153,274	153,274	0	
	差引	△ 72,203	△ 72,218	△ 15	

(7) 一般会計繰入金のプラン比較

一般会計繰入金は、経営強化プランとの比較では、計画と同額の5億98万円となりました。

【一般会計繰入金に係るプラン比較】

(単位：千円)

繰入金内訳	R6年度 プラン	R6年度 決算見込	R6年度プラン との増減額	備 考
医業収益	196,885	196,885	0	
他会計負担金	196,885	196,885	0	
医業外収益	218,625	218,625	0	
他会計負担金	155,324	155,324	0	
他会計補助金	63,301	63,301	0	
特別利益	0	0	0	
他会計補助金	0	0	0	
収益的収入計(A)	415,510	415,510	0	
資本的収入	85,471	85,471	0	
資本的収入計(B)	85,471	85,471	0	
繰入金総計(A)+(B)	500,981	500,981	0	

4. 総合的な評価

(1) 総合的な評価

目標項目	目標達成度 評価	主な意見
1. 役割・機能の最適化と連携の強化が果たされているか	A	・地域内の入院需要と病床数の比較や地域内で不足している医療サービスの把握などを実施した上で、病院間連携による対応の可否や自院機能の見直しの検討。 ・全般によく頑張っている。 ・限られた中で、連携の強化に努めていると感じる。 ・紹介・逆紹介の目標達成など連携強化は十分取り組まれている。一方、機能の最適化では地ケア病床の拡大など、検討の余地があると考える。 ・病院機能を、地域急性期・高齢者救急対応および在宅医療連携機能の2項目とした。 医療機関、介護施設等との連携を強化し、包括期医療を中心としたしっかりとした医療提供が行えている。
2. 医師・看護師等の確保と働き方改革に取り組んでいるか	A	・医師数は目標に達したようですが、看護師確保、特に新人が入り、成長できる実践づくり、大変かと感じる。 ・ハード面の制約がある中で、一定の取組がなされていると評価できる。 ・医師はA水準であり、宿日直許可を取得している。看護師も基準内の勤務となっている。
3. 新興感染症の拡大時等に備え、平時から取り組んでいるか	A	・できる環境の中で工夫し、取り組まれている。物理的面、人的教育面においても。 ・ハード面の制約がある中で、一定の取組がなされていると評価できる。 ・感染症病床3床を確保した。感染管理加算1を取得しICNを中心に対応を強化した。
4. 施設・設備の最適化に取り組んでいるか	A	・「地域包括ケア3病棟化」により、経常収支の黒字化を早急に果たすことで、改修計画についても、軌道に乗せることができるのではないかと。 ・古く、修繕すべき所が多い中、限られた予算内での努力がみえます。今後も少しずつ改善してください。 ・施設の老朽化が著しく、かつ予算面で制約がある中、効果的な改修・修繕に取り組み成果を上げていると評価できる。 ・新築移転計画が延期されたことを受け、改修を開始した。老朽化対策の位置づけであり、今後必要とされる新興感染症や大規模災害時の対策は不十分である。最適化に向けて今後も再検討が必要と考える。

5. 積極的に経営の効率化に取り組んでいるか	A	・全般によく頑張っていると思うが、まだまだ有効な改善策が残っている。あとは、実行する勇気と、具体的な手順及びプランニングの意志決定。 ・多方面において効率化に取り組んでみえる。今後も力を合わせて取り組み、お願いします。 ・従来から取り組む経営健全化会議に加え、常勤医師による病院経営会議を開催するなど、院内全体で取り組んでいると評価できる。また、当院は小規模ケアミックス病院だが、国のDPC 制度改革の検討状況を踏まえながら、急性期病棟のDPC 取得について検討してはどうか。 ・全国的に入院・外来患者減が続く中、診療単価は目標を超えており、収益確保は一定の成果をあげている。 一方、物価高騰を背景に経費の増加は予想を大幅に超えており、現時点で経営改善は困難な状況にある。引き続きあらゆる策を講じていく。
------------------------	---	--

※目標達成度評価

S＝十分評価できる A＝評価できる B＝普通である C＝やや評価できない D＝評価できない

（２）総評

総評として、今般、全国的に病院経営が非常に厳しい状況となっている中、令和6年度の医業収益は前年度を上回ったものの、人事院勧告等による給与費の増加、物価高騰による経費の増加が医業収益の伸びを大幅に上回ったため、令和元年度の病床機能の転換から維持してきた追加繰入金なしでの経常損益及び純損益の黒字から赤字に転じたが、前年度からの内部留保資金により不良債務額を発生しなかった点はこれまでの様々な努力により踏みとどまっている状況である。

全国的に入院・外来患者減が続く中、診療単価は目標を超えており収益確保は一定の成果をあげている、しかしながら、昨今の費用の増加を考えると、更なる入院収益の改善等が必要である。議論の中では、地域包括ケア病床の拡大など有効な改善策の提案がされたところである。

また、施設の老朽化が著しく、予算面での制約がある中、外来1階総合待合や2階休憩室の改修などのリニューアル事業や空調設備の更新などの改修を実施し評価できる。施設整備は、安心安全な医療の提供と患者や職員獲得の面で喫緊の課題であり、今後も少しずつ改善が必要である。

安定経営の継続のためには、更なる収支の健全化が求められるところである。

計画年度全体を通して、救急患者の積極的な受入継続、周辺医療機関及び介護施設等との連携強化、在宅医療体制強化、感染症病床の確保と感染管理認定看護師を中心とした感染症対応への強化を図るなど、公立病院として求められる医療をしっかりと提供している。職員一丸となり取り組んだ成果であると、大いに評価できる。

今以上に市民から愛され、地元の「信頼できる」自治体病院として、「選ばれる」、「誇り高い病院」となるためには、改善の余地があるものとする。今後の更なる経営力の強化を期待する。

【参考資料】

(1) 塩竈市立病院事業の主な経営指標

塩竈市立病院経営強化プランの主な指標についての推移を示します。

① 主要な経営指標

(単位：％)

	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度 ※注1	R5全国 類似団体 平均
病床利用率	75.9	71.3	73.0	72.2	70.9	70.7	70.6
経常収支比率	100.3	100.2	100.4	107.1	100.4	95.5	96.2
医業収支比率	90.3	89.4	92.8	93.3	92.2	86.7	89.5
修正医業収支比率	83.6	82.5	85.6	86.2	85.2	80.2	85.9

(出典：総務省 各年度度病院経営分析比較表及び令和5年度地方公営企業年鑑)

※ 注1 R6年度数値は、塩竈市立病院事業会計決算見込み値

② 医師一人当たりの患者数

(単位：人・上段は塩竈市立病院、下段()は全国類似団体平均)

	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度
入院	5.9 (7.1)	5.7 (5.8)	5.9 (4.8)	5.8 (4.9)	5.7 (5.0)	5.4 (—)
外来	7.8 (12.4)	7.5 (10.0)	8.0 (9.3)	8.0 (9.8)	7.8 (9.6)	7.2 (—)

(出典：総務省 各年度病院経営分析比較表)

(2) 宮城県内主要公立病院との比較

①修正医業収支比率及び修正医業収益

(単位：上段 %・下段 億円)

病院名(病床数)	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度
塩竈市立病院 (161)	83.6 (22.9)	82.5 (22.5)	85.6 (24.2)	86.2 (24.5)	85.2 (24.0)	80.2 (24.5)
仙台市立病院 (525)	84.8 (148.3)	82.0 (142.9)	82.5 (145.6)	84.8 (158.9)	88.9 (172.1)	
石巻市立病院 (180)	56.0 (24.1)	55.3 (24.1)	59.4 (26.1)	61.6 (26.9)	65.4 (28.4)	
気仙沼市立病院 (340)	76.4 (77.0)	74.5 (72.9)	76.7 (76.1)	79.0 (79.0)	80.5 (81.2)	
登米市民病院 (198)	72.3 (34.8)	74.6 (34.1)	77.7 (37.1)	78.1 (36.8)	76.7 (37.5)	
栗原中央病院 (313)	76.0 (42.9)	78.8 (45.6)	80.4 (48.3)	83.9 (49.9)	79.5 (47.0)	
大崎市民病院 (500)	91.8 (187.2)	90.4 (185.1)	93.2 (198.2)	93.2 (206.2)	91.8 (213.8)	
刈田総合病院 (199)	79.8 (43.4)	64.5 (30.7)	65.4 (25.0)	66.0 (23.7)	0.3 (0.03)	
県南中核病院 (310)	87.4 (79.2)	84.5 (79.4)	87.1 (86.4)	88.8 (92.7)	88.7 (98.5)	

(出典：総務省 各年度病院経営分析比較表)

※ 刈田総合病院は、令和5年4月1日から公設民営化指定管理者制度導入により数値に大きな変化が生じている。

※ R6年度数値は、R6年度塩竈市立病院事業会計決算見込み値

②他会計繰入金対総収益比率

(単位：上段 %・下段 億円)

病院名(病床数)	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度
塩竈市立病院 (161)	14.8 (4.2)	15.9 (4.5)	14.2 (4.2)	13.3 (4.2)	13.5 (4.0)	13.8 (4.2)
仙台市立病院 (525)	11.7 (20.0)	10.8 (20.3)	9.3 (19.3)	9.2 (18.6)	9.9 (19.8)	
石巻市立病院 (180)	25.9 (12.0)	23.4 (11.4)	14.3 (9.7)	15.6 (7.1)	17.4 (7.5)	
気仙沼市立病院 (340)	9.3 (9.1)	8.7 (9.8)	9.9 (11.2)	9.2 (10.4)	10.3 (10.8)	
登米市民病院 (198)	21.1 (10.1)	18.8 (10.1)	16.1 (9.3)	16.2 (8.9)	16.4 (8.3)	

病院名(病床数)	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度
栗原中央病院 (313)	13.2 (7.2)	14.2 (9.0)	12.1 (7.8)	12.3 (7.8)	13.5 (7.9)	
大崎市民病院 (500)	8.0 (17.4)	7.7 (12.8)	7.0 (16.5)	6.9 (16.5)	7.5 (18.5)	
刈田総合病院 (199)	8.7 (4.3)	12.9 (5.6)	13.5 (4.5)	22.8 (7.7)	92.6 (8.9)	
県南中核病院 (310)	9.5 (8.6)	9.0 (8.8)	8.7 (9.5)	8.2 (9.2)	7.7 (8.7)	

(出典：総務省 各年度病院経営分析比較表)

※ 刈田総合病院は、令和 5 年 4 月 1 日から公設民営化指定管理者制度導入により数値に大きな変化が生じている。

※ R6 年度数値は、R6 年度塩竈市立病院事業会計決算見込み値

③患者 1 人当たり診療単価

(単位：円・上段 入院・下段 外来)

病院名(病床数)	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度
塩竈市立病院 (161)	33,591 10,694	35,735 10,985	36,359 12,157	36,334 12,795	36,519 12,661	37,996 12,820
仙台市立病院 (525)	71,322 16,914	73,658 18,349	79,005 19,425	80,372 19,297	84,733 19,839	
石巻市立病院 (180)	37,440 12,287	39,144 12,744	38,308 13,341	40,006 14,828	39,526 14,108	
気仙沼市立病院 (340)	45,510 13,628	48,881 14,180	49,716 14,488	52,175 15,321	49,153 15,766	
登米市民病院 (198)	34,087 13,288	37,878 14,557	39,697 14,731	40,751 15,099	41,971 14,693	
栗原中央病院 (313)	40,830 10,883	46,759 11,290	50,308 11,525	51,899 11,754	51,842 11,599	
大崎市民病院 (500)	73,624 25,506	77,281 25,721	81,093 27,564	82,618 27,381	86,556 27,852	
刈田総合病院 (199)	42,113 10,623	40,930 11,558	37,496 12,073	35,824 12,774	— —	
県南中核病院 (310)	60,118 13,101	63,234 14,824	66,845 14,294	70,598 16,002	69,222 17,330	

(出典：総務省 各年度病院経営分析比較表)

※ 刈田総合病院は、令和 5 年 4 月 1 日から公設民営化指定管理者制度導入により数値に大きな変化が生じている。

※ R6 年度数値は、R6 年度塩竈市立病院事業会計決算見込み値

塩竈市立病院事業調査審議会委員名簿

(順不同 敬称略)

【委員】

委員名	職名等	備考
藤森 研司	東北大学名誉教授	会長
赤石 隆	宮城県塩釜医師会会長	副会長
佐藤 賢一	東北医科薬科大学病院 統括病院長	
西内 浩	宮城県保健福祉部医療政策課地域医療連携担当課長	
今西 陽一郎	株式会社アイブレイン代表取締役 病院事業経営アドバイザー	
中嶋 満枝	市民代表（看護師）	
千葉 幸太郎	塩竈市副市長	
福原 賢治	塩竈市立病院事業管理者	