

令和3年度気仙沼市病院事業の取組に係る
点検及び評価報告書(案)

気仙沼市病院事業審議会

目 次

1	令和3年度気仙沼市病院事業の取組に係る点検及び評価に当たって・P.	1
2	評価方法について・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P. 2
3	項目別の取組状況とその評価	
(1)	市立病院 経営の効率化に向けた取組状況とその評価	
①	収益向上策・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P. 3
②	費用削減策・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P. 4
③	サービス向上策・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P. 5
④	収支改善に係る数値目標・・・・・・・・・・・・・・・・	P. 7
(2)	本吉病院 経営の効率化に向けた取組状況とその評価	
①	収益向上策・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P. 9
②	費用削減策・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P. 9
③	サービス向上策・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P. 10
④	収支改善に係る数値目標・・・・・・・・・・・・・・・・	P. 11
(3)	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	
①	地域医療構想を踏まえた役割の明確化・・・・・・・・	P. 13
②	地域包括ケアシステム構築に向けて果たすべき役割	P. 14
③	一般会計負担の考え方・・・・・・・・・・・・・・・・	P. 16
④	医療機能等評価に係る数値目標・・・・・・・・・・・・・・・・	P. 17
⑤	住民の理解のための取組・・・・・・・・・・・・・・・・	P. 19
(4)	再編・ネットワーク化に向けた取組状況とその評価	
①	市立病院の取組・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P. 20
②	本吉病院の取組・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P. 20
(5)	経営形態の見直しに向けた取組状況とその評価	P. 21

1 令和3年度気仙沼市病院事業の取組に係る点検及び評価に当たって

この項目には、審議会における審議内容を踏まえ、気仙沼市病院事業審議会会長名で、次に掲げる点について記述する予定です。

- ・令和3年度の取組の概要
- ・令和3年度の評価の概要
- ・審議会として要望・期待する事項

2 評価方法について

令和3年度気仙沼市病院事業の取組に対して、定量的又は定性的な結果をもとに評価を行いました。

なお、評価区分は以下のとおりとしました。

【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

3 項目別の取組状況とその評価

(1) 市立病院 経営の効率化に向けた取組状況とその評価

① 収益向上策

(ア) 病床管理の適正化 評価B

病棟ごとの目標設定を継続するとともに、毎日のミーティングで空床状況を共有するなど、患者確保と病床管理の適正化に努めました。

新型コロナウイルス感染症に対応するため、令和3年度もコロナ専用病床を確保したことから、臨時入院受入れ時のベッドコントロールに苦慮することもありましたが、看護部長室がベッドコントロールを行い、また、回復期リハビリテーション病棟に、一定数の療養・転院待ち患者等を入棟させるなど効率的な運用に努めた結果、1日当たり入院患者数は239.6人となり、令和2年度の238.0人と同水準の患者確保に繋がったことから、評価をBとしました。

(イ) 診療部門と医事課の連携強化 評価A

地域の急性期医療を担う中核病院として、一層の医療の標準化と効率化を図ることが重要であると考え、令和4年度からDPCを導入することを決定しました。

導入に向けて、診療部門を対象とした院内研修会を4回、看護部や薬剤科を対象とした院内研修会を2回開催し、DPC病院への移行準備に取り組んだことから、評価をAとしました。

(ウ) 未収金対策の徹底 評価A

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、債務者の徴収計画を策定し、医事課職員による訪問徴収を夜間も行うなど取り組みを強化した結果、令和3年度の徴収額は32,893千円となり、過年度未収金に対する回収率は7.5ポイント上昇し、54.7%となりました。

また、未収金の発生防止に向け、連帯保証人代行制度、医療費後払システム導入及び救急患者預り金クレジットカード対応等の検討を進めており、未収金の圧縮と発生防止に取り組んでいることから、評価をAとしました。

(エ) 市民への検診啓発 評価C

これまで同様に、企業の一般健康診断を中心に受け入れています。令和3年度も検診(健診)担当医を配置できず、検診(健診)体制の拡大ができませんでした。引き続き、担当医師の確保に努めるとともに、現体制で受入れ可能な範囲で、市民への検診(健診)啓発を継続していく必要があることから、評価をCとしました。

② 費用削減策

(ア) 医薬品、診療材料、物品購入価の低減化 評価A

医療機器整備委員会や医療材料管理委員会を定期的を開催し、採用・購入の希望申請書が提出された診療材料、医療消耗品、医療機器について、厳格な審査を行い、院内全体のコスト意識の醸成・向上に努めています。

令和2年度に導入したベンチマークシステムを活用して、院内で使用している医療材料のコスト比較分析、切替候補製品の検討を継続しました。また、医薬品についても、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を活用し、ベンチマークの値引率を参考に価格交渉を実施しています。

加えて、従来から取り組んでいる後発医薬品・バイオシミラー薬への切替えも積極的に進めており、令和3年度の後発医薬品への切替率は87.5%、バイオシミラー薬への切替率は61.5%まで上昇しており、医薬品購入金額の低減に貢献しています。

これらの取組の結果、医業収益に占める材料費の比率は令和2年度実績の22.6%とほぼ同等の22.7%となったことから、評価をAとしました。

(イ) 内視鏡等の中央化 評価B

中央管理していた医療機器の管理，各種医療機器の日常点検やメンテナンス業務等を臨床工学室が継続的に実施しました。ME（臨床工学技士）が限られた体制の中で，診療部や看護部と連携を密に取り組んだことから，評価をBとしました。

③ サービス向上策

(ア) 患者満足度調査 評価B

令和3年11月に入院・外来で患者満足度調査を実施しました。前回調査（令和元年度実施）による患者満足度では，外来64.8%，入院79.7%という結果でしたが，今回の調査では外来71.1%，入院80.8%と，ともに満足度が上昇し，過去最高の評価が得られたことから，評価をBとしました。

(イ) 待ち時間短縮 評価A

令和3年度も，予約診療制の徹底を図るとともに，外来患者の会計が混み合う時間帯に会計入力職員を加配するなど，待ち時間短縮に向けた取組を継続しています。その結果，患者の待ち時間は前回調査（平成29年11月時点）の2時間46分より26分短縮され，2時間20分（令和3年12月時点）と取組成果が表れていることから，評価をAとしました。

(ウ) 病院機能評価受審検討 評価B

令和7年度の受審目標を前倒しし，令和4年度中の受審を目指すことを決定し，令和3年5月の臨時診療管理会議で，キックオフを行いました。

病院機能評価の各領域について，該当部署ごとに現状分析，自己評価，課題抽出など，受審に向けた準備を行ったことから，評価をBとしました。

(エ) ボランティアの活用 評価D

総合患者支援センター(がん相談支援)での相談業務について従事者を確保していますが、新型コロナウイルス感染症が収束していない段階での導入は困難なため、令和3年度も見送ったことから、評価をDとしました。

(オ) その他 評価A

令和3年度は、上記の(ア)～(エ)の取組の他に、マイナンバーカードによるオンライン資格確認システムを導入し、患者の資格確認の簡素化を推進しました。

また、車椅子患者からの意見を受け、収納窓口前待合、検査受付前待合及びA・B・Cブロック待合に、車椅子優先待合スペースとなるマークを床に表示し、車椅子患者の快適な利用環境を整備したほか、患者とその家族の不安を解消するため、令和3年11月からタブレット端末を活用したオンライン面会を始めるなど、指標項目以外の取組も積極的に行ったことから、評価をAとしました。

④ 収支改善に係る数値目標

①から③までの各施策の評価結果を踏まえ、収支改善に係る数値に対する評価は次のとおりとしました。

項目	内容	参考値	実績	評価
収支改善	経常収支比率	96.6%	108.3%	A
	医業収支比率	87.8%	80.3%	B
経費削減	職員給与費対医業収益比率	46.2%	54.3%	B
	材料費対医業収益比率	22.8%	22.7%	A
収入確保	病床利用率	92.1%	70.5%	B
	1日当たり入院患者数	313人	239.6人	B
	1日当たり外来患者数	1,015人	882.9人	B
経営安定化	医師数(研修医を含む。)	54人	59人	A

令和3年度も、新型コロナウイルス感染症が拡大する中で、1病棟分のコロナ専用病床を確保しながら、総合病院として急性期医療から回復期医療まで対応してきました。

令和2年度に届出した急性期一般入院料1を1年通じて継続できたことに加え、看護部を中心にベッドコントロールに取り組んで病床利用率の適正化に努めたこと、医薬品、診療材料の購入価格の低減化に向けた取組の継続、更には新型コロナウイルス感染症対策に関する補助金、旧病院の残債移管に伴う企業債償還金の減少などにより、経常収支比率は令和2年度実績96.6%から11.7ポイント改善し108.3%となり、経常収支の黒字化を達成することができたことから、評価をAとしました。

医業収支比率は、参考値に届かず評価をBとしましたが、令和2年度実績の77.2%から3.1ポイント上昇し80.3%となっており、あらゆる取組の成果によって新型コロナウイルス感染症の拡大による影響を最小限に抑えることができています。

経費削減に係る数値のうち職員給与費については、令和3年度の職員給与費対医業収益比率が、令和2年度実績58.9%から4.6ポイント改善し54.3%となったことから、評価をBとしました。改善した主な要因は、医師や研修医が増加したものの、医業収益の伸びが大きかったことが挙げられます。なお、職員給与費のうち、令和3年度は診療応援医師の報酬が職員給与費ではなく、その他経費に計上されていますが、これらを考慮した人件費総額は令和2年度と同水準となっています。

また、材料費については、薬事審議会の協議を基に、後発医薬品やバイオシミラー薬への切替えを進めたことや、診療材料と医薬品のベンチマークシステムを活用したコスト削減に取り組んだことで、材料費対医業収益比率は、令和2年度実績22.6%とほぼ同等の22.7%となったことから、評価をAとしました。

収入確保のうち、病床利用率及び入院患者数については、新型コロナウイルス感染症の影響により、臨時入院受入れ時のベッドコントロールに苦慮することがあり、看護部長室でベッドコントロールを行い、病床管理の適正化を図ったことで、令和2年度実績の70.0%から0.5ポイント上昇し70.5%に、1日当たり入院患者数は、令和2年度実績の238.0人から1.6人増加し239.6人となりました。病床利用率の向上を意識し、患者確保に取り組んだことから、評価をBとしました。

外来患者数については、病診連携による役割分担を進めてきたこともあり、1日当たり外来患者数は、882.9人となっています。国や県が推進する医療機能の分化を踏まえ、病状の安定した患者は地域のかかりつけ医へ逆紹介を進め、市立病院で診療が必要な患者には適切な診察・検査を行っており、医療機能の分担を進めていることから、評価をBとしました。

経営安定化に向けた医師の確保については、これまでの取組と同様、行政の協力も仰ぎながら、東北大学医学部等へ医師派遣の依頼を継続した結果、令和3年4月から耳鼻科常勤医が2名体制となり、地域で不足している医療の確保という面でも成果を残すことができたことから、評価をAとしました。

(2) 本吉病院 経営の効率化に向けた取組状況とその評価

① 収益向上策

(ア) 診療部門と医事部門の連携強化 評価B

本吉病院は、外来、入院、在宅医療を組み合わせ、地域での生活を守る医療を限られた体制の下で実践しています。令和3年度も引き続き新型コロナウイルス感染症への対応として、電話診察の実施や発熱者をトリアージし、ドライブスルーによる診察を行いました。新たな施設基準の届出や、診療報酬の算定に向けた診療部門に対する勉強会等を開催することはできませんでしたが、新型コロナウイルス感染症に関する臨時・時限的措置が厚生労働省から出された際は、随時各部門と情報を共有し、取り組んでいることを踏まえ、評価をBとしています。

(イ) 未収金対策の徹底 評価A

患者負担未収金額は、1,972千円で令和2年度と比較し241千円減少しました。また、令和3年度分の未収金も6%減少しており、単年での未収金発生は少額に抑えられ、回収率も向上していることから、評価をAとしました。

(ウ) 市民への検診啓発 評価C

職場検診の受入れを継続して実施し、地域住民の疾病予防に取り組んでいます。

また、新型コロナウイルス感染症の影響により、市民フォーラムが中止になったため、当院に定期受診をしている患者には、健診の受診勧奨に取り組んでいます。例年どおりの対応を行ってきたことを踏まえ、評価をCとしています。

② 費用削減策

(ア) 医薬品、診療材料の節減 評価A

医薬品や診療材料については、これまでの取組を継続し、在庫管理と必要最小限

の購入の徹底に努めています。令和3年度は入院、外来ともに患者数が増加したため、診療材料費が増加したものの、市立病院が活用している診療材料共同購入へ参加するとともに、後発医薬品を採用し、費用の削減に努めた結果、材料費対医業収益比率は12.1%と前年度より、0.6ポイント低下させることができたことを踏まえ、評価をAとしました。

③ サービス向上策

(ア) 患者満足度調査 評価E

令和3年度は新型コロナウイルス感染症の状況も踏まえ、患者満足度調査の実施を行わなかったため、評価をEとしました。

令和4年度は患者満足度調査の実施を予定しており、当院のサービスの向上に向け取組を進めていく予定としています。

(イ) 待ち時間短縮 評価B

これまでの取組と同様に、原則予約診療を徹底しています。令和3年度は令和2年度より外来患者が増加し、また、発熱患者に対するドライブスルー診察は時間を要することもあり、予約患者は平均29分(前年比+6分)、予約外患者は平均54分(前年比+12分)となりました。

限られた体制の中でも、医師・看護師がトリアージを行い感染症拡大の防止を図りながら、優先順位を明確化することで待ち時間短縮に努め、患者サービスの向上に取り組んでいることを踏まえ、評価をBとしました。

④ 収支改善に係る数値目標

①から③までの各施策の評価結果を踏まえ、収支改善に係る数値に対する評価は次のとおりとしました。

項目	内容	参考値	実績	評価
収支改善	経常収支比率	100.1%	104.8%	A
	医業収支比率	60.6%	70.1%	A
経費削減	職員給与費対医業収益比率	95.0%	88.6%	A
収入確保	病床利用率	72.0%	74.9%	A
	1日当たり入院患者数	18人	20.2人	A
	1日当たり外来患者数	115人	103.7人	B
経営安定化	医師数(研修医含む)	5人	4人	B

新型コロナウイルス感染症が拡大しているものの、外来患者数、入院患者数ともに令和2年度と比較し増加したことで、外来収益が31,750千円増加、入院収益が5,763千円増加しました。また、一般会計からの繰入についても令和2年度と同水準で行ったことで、経常収益(医業収益+医業外収益)が、令和2年度の602百万円から約7%上昇し649百万円となりました。その結果、令和3年度の経常収支比率は、令和2年度実績の99.7%から5.1ポイント改善し104.8%となっていることから、経常収支比率に関する実績の評価をAとしました。また、医業収支比率についても、令和2年度の64.0%から6.1ポイント改善し70.1%と大きく改善していることから、医業収支比率に関する実績の評価をAとしました。

令和3年度の職員給与費対医業収益比率については88.6%と、令和2年度実績の97.3%から8.7ポイント改善しました。新型コロナウイルス感染症への対応や、入院・外来患者への対応等、職員の業務負担は増えているものの、前年度と同程度の職員給与費に抑え、病院運営を行っていることを踏まえ、評価をAとしました。

収入確保に係る目標のうち、令和3年度の病床利用率と1日当たり入院患者数は、医師、看護師によるベッドコントロールや市立病院との連携を継続して行った結果、令和2年度の延患者数7,256人と同程度の7,385人の入院患者を受け入れることができました。病床利用率は74.9%、1日当たり入院患者数は20.2人といずれの項目も参考値以上の実績を達成することができたことを踏まえ、評価をAとしました。

一方、1日当たり外来患者数は、新型コロナウイルス感染症の影響による受診控えが残ってはいるものの、令和2年度実績の93.9人から9.8人増加し103.7人となりました。参考値としていた1日当たり外来患者数115人を12.3人下回ってはいるものの、新型コロナウイルス感染症に対応するために、発熱患者に対する診療体制としてドライブスルー診察も継続して実施し、役割を担っていることを踏まえ、評価をBとしました。

経営安定化の取組については、これまでと同様、常勤医の確保に向け宮城県や東北大学病院等への要請を行いました。加えて、新型コロナウイルス感染症が拡大する中でも臨床研修協力施設として、継続して研修医の受け入れを行い、後進の育成にも取り組んでいます。医師数は参考値の5人に対して、令和3年度は4人となっていることから、評価をBとしました。

(3) 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

① 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

(ア) 市立病院 評価A

令和3年度は、回復期リハビリテーション病棟（許可病床48床）の稼働病床を当初36床、12月以降は40床で運営しました。回復期リハビリテーション病棟のフルオープンに向けて、看護師やリハビリテーション技師の確保に努め、回復期病床の理学療法士を令和2年度より1名増員し、21名体制とすることができたことで、安定稼働に繋げることができたと考えられます。

回復期リハビリテーション病棟の延入院患者数は、令和2年度実績の10,941人から1,873人増加し、12,814人となり、1日当たり入院患者数も、令和2年度実績の30.0人から5.1人増加し、35.1人となっています。以上のことから、今後も看護師やリハビリテーション技師の確保を図り、稼働病床を増床することで、地域の回復期医療のニーズに対応できると考えられます。

また、市立病院は、感染症、リハビリ、周産期、小児、救急、高度医療など、圏域の中核病院に求められる政策医療を提供しており、更に新型コロナウイルス感染症患者への対応では、本来の感染症病床の他に収容可能病床を確保し、感染症指定医療機関としての役割を果たすとともに、県からの要請があれば、他地域の感染者・感染疑いの患者の受入れにも対応することとしています。更に、令和3年度は市及び市医師会の要請に応じ、延235人の医師、延401人の看護師が新型コロナウイルスワクチン集団接種業務にも従事しました。

以上のことから、地域医療構想を踏まえた役割の明確化に向けた取組について、評価をAとしました。

(イ) 本吉病院 評価A

令和2年度から引き続き、県からの要請に応じ、新型コロナウイルス感染症対応として、限られた体制の中で休日を問わず、ドライブスルー診察を実施するとともに、市及び市医師会の要請に応じ、新型コロナウイルスワクチン集団接種の本吉会場の運営(64日間)にも従事しました。

また、市立病院との連携については、気仙沼市病院事業局の2病院が全部適用となったことに伴い、病院事業局が設置され、2病院の経営を一体的に管理できる体制となったことから、患者を中心とした連携に加え、病院事業局会議を立ち上げ、経営面での連携も進めることができました。更には、今後看護師の人事交流等を通して、市立2病院による急性期・回復期医療から在宅医療までのシームレスな連携の構築に向けた準備を進めることができました。

以上のとおり、地域医療構想を踏まえた役割の明確化に向けた取組ができていることから、評価をAとしました。

② 地域包括ケアシステム構築に向けて果たすべき役割

(ア) 市立病院 評価A

新型コロナウイルス感染症の影響により、令和3年度も気仙沼市地域包括ケア推進協議会等が延期されるなど、地域包括ケアシステム構築に向けた連携活動が困難な状況が続き、対面による連携機会が限られている中、一層の連携を深めるため、WEB等を活用し地域の保健・医療・福祉・介護に関する事業者との連携について検討するとともに、広報誌「つなぐ」を通して、地域医療機関や介護事業所等に、総合患者支援センターの紹介や入退院支援業務等の情報提供を行うなど、保健・医療・福祉・介護との連携に努めました。

また、令和3年度も感染管理認定看護師が講師として市主催の感染対策研修に参加するとともに、WEB等の研修会にも積極的に参加し、最新情報の更新にも努めてきました。あわせて、市内の各看護学校への講師派遣、福祉・介護施設への講師派

遣も継続して実施してきました。

以上のことから、地域包括ケアシステム構築に向けて果たすべき役割について、評価をAとしました。

(イ) 本吉病院 評価B

新型コロナウイルス感染症の影響がさらに拡大したこともあり、令和3年度は地域住民との対話の機会を設けることができませんでした。理学療法士による出張講座を通じた、本吉地区の住民に対する健康講座の開催の実施や、本吉子育て支援センター広報誌への子供の病気についての解説掲載を通して、地域住民への情報発信を行ってきました。

以上のことから、新型コロナウイルス感染症の拡大という困難な状況においても、地域包括ケアシステムの構築に向けて継続して取り組んでいることを踏まえ、評価をBとしました。

③ 一般会計負担の考え方

(ア) 市立病院 評価B

市立病院では経営状況の悪化に伴い、平成25年度から企業債元利償還金等に対し、基準外繰入をしており、令和3年度は291百万円となりました。

また、令和2年度末に旧病院施設を市に移管したことで、令和2年度の403百万円と比べ112百万円減少させることができました。

更に、医療機器の購入についても、医療機器整備委員会で厳格な審査を行い、必要最低限に留めてきたことで、資本的収入に計上される基準外繰入金も令和2年度実績から約94百万円減少し200百万円となりました。引き続き、企業債の発行を控えるなど、基準外繰入の縮減に努めていく必要があることから、評価をBとしました。

(イ) 本吉病院 評価A

本吉病院は、限られた人員体制の中で、在宅医療を中心に入院・外来診療に対応しています。特に入院については、稼働病床数が27床と少ないこともあり、市からの繰入れば、病院を正常に運営していくためには、必要不可欠です。

令和3年の一般会計からの繰入金総額は、令和2年度実績の207百万円から12百万円増加し、219百万円となっていますが、基準額以内の繰入による運営となっていることを踏まえ、評価をAとしました。

④ 医療機能等指標に係る数値目標

(ア) 市立病院

内容	参考値	実績	評価
リハビリテーション単位数	57,000単位	119,051単位	A
分娩件数	440件	296件	B
臨床研修医受入人数	10人	11.6人	A

回復期リハビリテーション病棟の充実に向けてリハビリテーション技師の確保や育成の結果、令和3年度のリハビリテーション提供単位数は令和2年度実績の111,847単位から7,204単位増加し、119,051単位となりました。

また、令和2年度に引き続き、リハビリテーション科については、技師1人当たりの1日リハビリテーション提供単位数の目標を16単位と定め、月次管理を進めた結果、令和2年度の15.2単位から0.5単位増加し15.7単位となっており、取組成果が表れていることを踏まえ、評価をAとしました。

分娩件数については、令和3年度は令和2年度の318件から22件減少し296件となっています。新型コロナウイルス感染症の影響で、産前に実施していた母親学級は中止しているものの、引き続き小児科との連携を図り、当院で安心して出産してもらえるよう、患者に寄り添ったケアを実施しています。また、令和3年1月から市が行う産後2週間後健診に全面的に協力することにより、患者を積極的に受入れ、産後のメンタル面に対するフォローの強化に努めています。以上のとおり、安心・安全な分娩に向けた取組内容を踏まえ、評価をBとしました。

臨床研修医の受入状況は、2年目の研修医5人、1年目の研修医6人と合わせ、東北大学の卒後研修における地域医療重点プログラムの協力病院となり、1年目研修医を1人、2年目研修医を1人の計2人（常勤換算0.6人）を受け入れました。参考値としている10人を上回る結果を踏まえ、評価をAとしました。

(イ) 本吉病院

内容	参考値	実績	評価
在宅医療対象患者人数	120人	178人	A
在宅復帰率	85.0%	71.6%	B
在宅看取率	25.0%	36.1%	A
臨床研修医受入人数	20人	12人	C

令和3年度の本吉病院における医療機能等の指標について、在宅医療患者人数は令和2年度の170人から8人増加し178人となりました。限られた人員体制の中で、入院から在宅復帰する方や外来治療から移行する方、ケアマネージャーからの紹介、遠方の医療機関を含め、これまで他院で治療を受けてきたガン終末期の患者が在宅診療を希望した際には全て受け入れ、対応を行っており、評価をAとしました。

一方で、当院で入院治療を行った患者に対しては、在宅復帰に向けて、摂食嚥下リハビリテーションや生活リハビリテーションを重視し、入院当初から原疾患の治療とあわせたリハビリを実践してきました。

また、当院の在宅医療で対応してきた終末期の患者については、患者とその家族が望む形で最期を迎えることを第一として対応を行ってきました。その際には、本人・家族の気持ちは流動的であるという前提にも立ち、在宅での看取りありきの対応ではなく、その時々や病状や家庭環境の変化に対応し、必要であれば迅速に入院医療に切り替えるなど柔軟に診療に取り組んできました。

これらの取組を通して、在宅復帰率は、令和3年度は71.6%、在宅看取率は36.1%となりました。在宅復帰率については、参考値を下回ったことを踏まえ、評価をBとし、在宅看取率は参考値を上回ったことを踏まえ、評価をAとしました。

臨床研修医受入人数については、令和3年度も東北大学地域医療高次研修協力

施設として、医学実習生の受け入れを行い、1か月臨床研修医12人、1週間研修医5人の他、医学実習生5人の受け入れを行ってきました。新型コロナウイルス感染症が拡大する中、研修医の受入人数を制限せざるをえない状況ではあるものの、参考値としている20人の受入と乖離があることを踏まえ、評価をCとしました。

⑤ 住民の理解のための取組

(ア) 市立病院 評価A

令和3年度も新型コロナウイルス感染症の影響により、地域の医療・介護・福祉事業者との会合や研修は中止としましたが、令和2年度から検討していたホームページのリニューアルを実施し、ホームページ上で住民向けの「市民医学講座」や病院指標等の病院情報を積極的に公開してきました。

また、外来待合には電子広告板を新たに設置し、感染予防などの情報発信に努めてきました。

以上のとおり、地域住民に対する積極的な情報発信に取り組んだことを踏まえ、評価をAとしました。

(イ) 本吉病院 評価B

令和3年度も新型コロナウイルス感染症の影響により、地域の会合が中止・延期になることが多く、地域住民と対話する機会が限られていましたが、本吉地区の住民に対するワクチンの集団接種や、地元企業の産業医活動、幼稚園・保育所・小中学校の校医活動を通して、受診患者以外の地域住民に対する健康増進支援の取組が理解されるよう努めてきました。新型コロナウイルス感染症が拡大する中でも当院の果たすべき役割を実践していることを踏まえ、評価をBとしました。

(4) 再編・ネットワーク化に向けた取組状況とその評価

① 市立病院の取組 評価A

病床機能再編や医療機能再編に関して、良質な医療の継続的提供に向け、圏域における医療ニーズの把握に努めました。

回復期機能に関しては、市内の入院機能が縮小し続けていることに加え、気仙沼圏域は回復期機能のニーズが高いことから、地域包括ケア病棟の導入に向け、対象患者像の明確化、人員配置の実現性及び事業の採算性に関して検討しました。

以上のとおり、地域の医療提供体制や国の医療政策の動向を踏まえつつ、圏域の中核病院として果たすべき機能を病院全体で検討し、実現に向けて取り組んでいることから、評価をAとしました。

② 本吉病院の取組 評価B

新型コロナウイルス感染症の影響により、これまで参加してきた地域包括ケア市民フォーラムが中止、ケアマネージャーとの情報交換、事例検討が中断となっているものの、地域医療連携支援システムを活用した患者情報の共有に取り組んだことから、評価をBとしました。

(5) 経営形態の見直しに向けた取組状況とその評価

令和2年度の気仙沼市病院事業審議会からの答申を踏まえ、令和3年度から「地方公営企業法の全部を適用」することを決定し、計画どおり、令和3年4月から全部適用に移行しております。

また、全部適用への移行により、事業管理者の権限に属する事務を処理させる補助機関として設置した病院事業局の下に、2病院の事務部門を統合した経営管理部を設置し、経営面の連携や事務の効率化も進めました。

以上のことを踏まえ、評価をAとしました。