

令和5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5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. | 6 |
| (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. | 15 |
| ④ | 医療機能等指標に係る数値目標・・・・・・・・・・・・P. | 16 |
| ⑤ | 住民の理解のための取組・・・・・・・・・・・・P. | 18 |
| (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. | 19 |
| ② | 本吉病院の取組・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P. | 19 |
| (5) | 経営形態の見直しに向けた取組状況とその評価・・・・・・・・P. | 20 |

1 気仙沼市病院事業の令和5年度を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5年度を取組の概要
- ・令和5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

気仙沼市病院事業の令和5年度の取組に対して、定量的又は定性的な結果を基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 |

※ 気仙沼市立病院新改革プランに基づいた経営・業務改善策を継続していることから、新改革プランの項目について、令和4年度との比較により評価するとともに、病床利用率や経常収支比率といった具体的な数値は、新改革プラン最終年度の令和2年度数値を参考値として記載しています。

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。また、各病棟における構成診療科の見直しを図り、効率的な病床運営に取り組んできました。その結果、病床利用率は令和4年度の71.3%より6.1ポイント上昇し、77.4%となり、1日当たり入院患者数は、令和4年度の242.6人から20.6人増加し、263.2人となりましたが、参考値に届かなかったことから、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

令和5年度は、医局会議において医療DXや電子処方箋等について説明を行いました。また、肝炎検査を行った患者の調査、小児抗菌薬適正使用支援加算、外来栄養食事指導料に関する勉強会を開催するなど、診療部門と医事課の連携を推進できたことから、評価をAとしました。

(ウ) 未収金対策の徹底 評価A

令和元年度から実施している弁護士法人へ未収金徴収業務の一部委託を継続するとともに、支払困難者への積極的な面談の実施、医事課職員による訪問徴収等に取り組みました。また、令和5年度から、未収となりやすい救急外来受診患者に対しても、クレジットカード決済を拡充し、未収金発生防止につなげることができました。

係員一同で基本的な督促業務を徹底した結果、令和5年度の徴収額は40,085千円と、過年度未収金に対する回収率は、令和4年度より7.5ポイント上昇し68.1%となったことから、評価をAとしました。

(エ) 市民への検診啓発 評価C

令和4年度に引き続き一般健診及び脳ドックに対応したほか、船員保険組合と共済組合への健診対応を再開したことにより、令和5年度は合計 218 人の受診者数となり、令和4年度の157人と比べ61人の増加となりました。

令和3年度から担当医不在により受入れを停止していた人間ドックや船員保険生活習慣病予防健診について、院内で担当医の調整を図り再開したものの、検査体制の整備等は継続課題となっており、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・向上に努めました。

また、令和2年度に導入したベンチマークシステムを活用した交渉による価格の低減, 医療材料管理委員会を中心とした採用品目の整理による過剰在庫の削減等に継続して取り組んだ結果、令和4年度を上回る年間約 1,159 万円の費用削減につながりました。

加えて、従来から取り組んでいる後発医薬品への切替えも継続的に進め、令和5年度の後発品への切替割合は86.3%、バイオ後続品への切替割合は68.0%と令和4年度と同水準を維持しており、医薬品購入金額の低減に貢献しました。

医薬品は、年々高額な抗がん剤の使用が増えている状況に加え、バイオ後続品は、東北大学病院等近隣の高度医療機関の取組状況と歩調を合わせて切替えしている等、材料費が上昇する要因がいくつかありますが、費用削減の取組の結果、営業収益に占める材料費の比率は22.7%となり、参考値の22.8%を下回ることができたことから、評価をAとしました。

(イ) 内視鏡等の中央化 評価B

これまでに中央管理化した医療機器を継続管理するとともに、令和5年度は新たに経腸栄養用輸液ポンプ等を中央管理の対象に加えたことから、評価をBとしました。

③ サービス向上策

(ア) 患者満足度調査の実施 評価A

令和6年3月に入院、外来で患者満足度調査を実施しました。令和4年度に実施した患者満足度調査(外来 71.7 点, 入院 83.8 点)と比較し, 外来は 1.0 ポイント向上の 72.7 点, 入院は 1.6 ポイント低下したものの 82.2 点と, 入院, 外来ともに合格点としている 70 点以上の評価を得ることができました。

引き続き信頼される医療が提供できるよう, 患者とのコミュニケーションを意識し職員一人ひとりが満足度向上に努めていくことが求められますが, 患者への接遇向上に病院全体で取り組み合格点の水準に達していることから, 評価を A としました。

(イ) 待ち時間短縮 評価A

令和5年度も予約診療制の徹底を図ると同時に, 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ました。その結果, 患者の待ち時間は平成 29 年 11 月調査時点の2時間 46 分より 42 分間短縮され, 2時間4分(令和5年 12 月時点)となり, 取組成果が表れていることから, 評価をAとしました。

(ウ) 病院機能評価受審の検討 評価 A

病院機能評価について, 令和6年 10 月の受審に向け, 部署ごとに課題解決等の準備・改善に取り組みました。

全職員に病院機能評価受審の目的を伝えながら準備に取り組んだことから, 評価をAとしました。

(エ) ボランティアの活用 評価C

これまで新型コロナウイルス感染症の影響等もあり見送ってきたボランティアの活用について、令和5年度は総合患者支援センター(がん相談支援)での相談業務におけるピアサポーターの活用に向けた検討を開始しました。

ボランティアの活用に向け、具体的な活用方法についての検討を開始することができたことから、評価をC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% | 98.8% | A |
| | 医業収支比率 | 87.8% | 83.5% | B |
| 経費削減 | 職員給与費対医業収益比率 | 46.2% | 53.0% | 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% | 77.4% | B |
| | 1日当たり入院患者数 | 313人 | 263.2人 | B |
| | 1日当たり外来患者数 | 1,015人 | 847.4人 | B |
| 経営安定化 | 医師数(研修医を含む。) | 54人 | 59人 | A |

令和5年度も、新型コロナウイルス感染症の影響が残る中、総合病院として急性期医療から回復期医療まで対応しました。

過去最高の医業収益となったものの、令和5年10月以降、新型コロナウイルス感染症対策の補助金(病床確保料)が減額された影響が大きく、約1.26億円の赤字となりました。

その一方で、病床利用率の適正化に努めながら、医薬品、診療材料の購入価格の低減化に向けた取組を継続した結果、参考値としている経常収支比率 96.6%を上回る事ができたことから、評価をAとしました。

医業収支比率は、令和4年度実績の 82.0%から 1.5 ポイント上昇し 83.5%となりましたが、参考値に届かなかったことから、評価をBとしました。

経費削減に係る数値のうち、職員給与費対医業収益比率は、令和4年度実績の 53.6%から 0.6 ポイント改善し 53.0%となり、参考値の 46.2%とは 6.8 ポイントの乖離となりました。参考値との乖離の主な要因は、「地方公営企業決算の状況」において、会計年度任用職員分の給与が職員給与費に計上されたためであり、常勤職員のみの場合には 47.6%となります。また、令和5年度は医療技術職の増員、看護師の時間外手当の増加がみられた結果、職員給与費総額は令和4年度に比べ約 67 百万円増加しましたが、医業収益も増加できたことで職員給与費に係る採算性を改善できたことから、評価をBとしました。

また、材料費対医業収益比率は、令和4年度実績の 22.3%から 0.4 ポイント上昇し 22.7%となりました。高額な抗がん剤の使用が増えており、薬品費のうち注射薬の購入費用が約1億円増加する一方で、薬事審議会での協議を基に薬剤科が積極的に後発医薬品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み、参考値の 22.8%を下回ることができたことを踏まえ、評価をAとしました。

収入確保に係る目標のうち、病床利用率は、看護部が中心となってベッドコントロールに取り組んだこともあり、令和4年度実績の 71.3%から 6.1 ポイント上昇し 77.4%となり、1日当たり入院患者数は、令和4年度実績の 242.6 人から 20.6 人増加し 263.2 人となりました。病床の適切な利用を意識し、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、医療機能の分担による外来患者数の適正化を進めてきたこともあり、1日当たり外来患者数は、847.4 人となりました。参考値とは大きく乖離がありま

すが、医療機能の分担による外来患者数の適正化が進んでいることから、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、東北大学等への医師派遣依頼を行い、公立病院として地域住民が安心して暮らしていけるための体制を維持できていることを踏まえ、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 A

本吉病院は、入院、外来、在宅医療を組み合わせ、限られた体制の下で地域の生活を守る医療を実践しています。入院1日当たり単価の向上を目的に、新たに看護補助加算に対する夜間看護体制加算・看護補助体制充実加算の届出を行い、収益の向上につなげることができました。

また、訪問看護や訪問リハビリテーションに関する勉強会の開催や、必要に応じて、症例発生の都度、院長・看護師長等も交えた検討を行い、適切な診療報酬の算定に努めるなど、病院一丸となって取り組んだことから、評価を A としました。

(イ) 未収金対策の徹底 評価A

令和6年3月末時点の患者負担未収金額は、1,025 千円で令和4年度と比較し469 千円減少しました。また、当該年度発生の未収金も 585 千円と単年での未収金発生が少額に抑えられたことから、評価をAとしました。

(ウ) 市民への検診啓発 評価C

職場検診や特定健診の受入れを継続して、地域住民の疾病予防に取り組むとともに、当院に定期受診をしている患者に対して健診の受診勧奨を行いました。例年どおりの対応にとどまったことを踏まえ、評価をCとしました。

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、引き続き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たことなどにより、材料費は令和4年

度より4百万円削減できました。

入院・外来収益の減少も影響し、材料費対医業収益比率は令和4年度より 1.2 ポイント上昇し 12.9%となりましたが、材料費の削減が達成できていることから、評価を A としました。

③ サービス向上策

(ア) 患者満足度調査の実施 評価 A

令和5年9月から 10 月にかけて、新型コロナウイルス感染症の影響により、令和3年度から実施できていなかった患者満足度調査を、外来患者及び在宅患者を対象に実施しました。

外来患者の総合評価は平均 80.1 点、在宅患者の総合評価は平均 81.7 点となっており、外来及び在宅患者の大多数に満足いただけている様子を確認することができました。令和6年度以降も患者満足度調査を継続的に実施し、サービスの改善、患者からの改善要望に対して取り組むこととしています。

患者中心の医療を実践してきた成果として、合格点の 70 点を大きく超える評価を得ることができたことから、評価を A としました。

(イ) 待ち時間短縮 評価 A

引き続き、原則予約診療を徹底するとともに、毎月の院内会議において外来での待ち時間の状況を全職員で確認し、改善に努めました。

その結果、患者の平均待ち時間は、予約患者が令和4年度より3分間短縮されて平均 25 分に、予約外患者が4分間短縮されて平均 51 分になりました。

また、令和5年度は待合室のエアコンを修繕するとともに、日常的に積極的な換気を心がけ、外来患者の待ち時間の快適性の向上に取り組みました。

以上の取組成果を踏まえ、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目標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% | 98.8% | B |
| | 医業収支比率 | 60.6% | 59.7% | B |
| 経費削減 | 職員給与費対医業収益比率 | 95.1% | 105.6% | B |
| 収入確保 | 病床利用率 | 72.0% | 60.4% | B |
| | 1日当たり入院患者数 | 18人 | 16.3人 | B |
| | 1日当たり外来患者数 | 115人 | 96.1人 | B |
| 経営安定化 | 医師数(研修医含む) | 5人 | 5人 | A |

医業収益は、令和4年度と比較し、1日当たり入院患者数が2.8人減少したため、入院収益は21,293千円減少となり、また、1日当たり外来患者数も12.9人減少し、単価も617円低下したことで、外来収益が43,951千円減少となりました。

経常収支比率は、入院及び外来収益の減少が大きく、令和4年度実績の102.6%と比べ3.8ポイント減少し98.8%となり、参考値を下回ったことから、評価をBとしました。

また、医業収支比率についても、令和4年度と比較し12.1ポイント低下し59.7%となり、参考値を下回ったことから、評価をBとしました。

令和5年度の職員給与費の増大は、医師・看護師の増員分に伴う部分に抑えられています。入院収益、外来収益が減少したことにより、職員給与費対医業収益比率が、令和4年度実績の86.8から18.9ポイント上昇し105.6%となったことから、評価をBとしました。

収入確保に係る目標のうち病床利用率は、市立2病院の医療機能再編の方針により本吉病院の入院機能を市立病院へ集約するため、病棟スタッフの異動や入院患者の搬送を考慮し、病床利用の調整を行ったこと等が影響し、令和4年度実績の70.9%から10.5ポイント低下し60.4%となりました。

また、1日当たり入院患者数も、令和4年度実績の19.1人から16.3人に減少し、いずれの項目も参考値を下回りましたが、医療機能再編に向けた計画的なものであることから評価をBとしました。

令和4年度は、当院をかかりつけとしていない新型コロナウイルス感染症に罹患した患者や発熱症状の患者の受診がみられましたが、令和5年度ではそのような患者が減少したこともあり、1日当たり外来患者数は、令和4年度実績の109.0人から12.8人減少し、96.1人となりました。全体的に外来患者数が減少し、参考値を下回ったことを踏まえ、評価をBとしました。

経営安定化の取組については、これまでと同様に、常勤医の確保に向けて、宮城県や東北大学病院等へ要請しました。また、総合診療医の確保と育成のため、院長が東北大学及び東北医科薬科大学と調整し、東北大学と協同での総合診療医育成プログラムの運営を行っており、令和5年度東北大学病院との連携で総合診療専攻医1名の受入れが実現しました。

また、医師確保に関して、宮城県との連携強化で、医師の紹介を受け、令和6年度から総合診療科医1名の確保の見通しが立ったことを踏まえ、評価をA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5年度も、回復期リハビリテーション病棟の安定稼働に向け、看護師・リハビリ技師の確保に病院一丸となって取り組み、回復期リハビリテーション病棟の1日当たり患者数は平均 36.9 人となり、令和4年度と比べ 2.4 人増加しました。

また、高齢者の救急疾患や急性期治療完了後の円滑な在宅復帰に向け様々な調整が必要となる患者が増加していることを踏まえ、5階西病棟を地域包括ケア病棟に機能転換し、回復期機能を充実させることができました。

加えて、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、地域に不可欠な公的病院として求められる政策医療を提供しており、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・が中心となり、東北大学からの医師派遣に向けた調整に尽力しました。

あわせて、助産師確保にも取り組み、看護部と県看護協会が連携し、東北医科薬科大学や県立こども病院からの派遣を受けました。

また、救急医療については、救急車の受入れ台数が 3,011 件となり、令和4年度より 825 件増加しました。

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

市立病院の在宅療養後方支援病院の承認取得に併せて、在宅診療を受けている患者の登録を進め、在宅診療を提供する病院として地域医療の充実に引き続き取り組みました。また、市立病院との患者を介した連携に加え、感染対策の向上に向けた共同カンファレンスや訓練にも取り組み、引き続き市立2病院の密接な連携と一体

的な運営に取り組みました。

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。

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中止していた地域医療交流会を令和5年11月に開催し、気仙沼市近隣市町の医療機関や高齢者施設等と顔の見える連携に努めることができました。

また、広報紙「つなぐ」の発行や、地域包括ケア推進協議会、気仙沼・南三陸地域在宅医療福祉推進委員会への出席等にも継続して取り組んだことから、評価をAとしました。

加えて、各認定看護師を看護学校や医療機関等へ継続して講師派遣しており、感染管理認定看護師においては、南三陸病院や本吉病院にて施設内ラウンドを通じた研修講師を務め、地域全体の医療の質の向上に貢献しました。

以上のことから、地域包括ケアシステム構築に向け、当院の認定看護師を通じた貢献については、例年の取組を継続していることを踏まえ、評価をAとしました。

(イ) 本吉病院 評価 A

令和5年2月9日付けの中間答申「気仙沼市病院事業経営強化プランの策定について」を踏まえ、病院事業局として「市立2病院の医療機能再編に係る住民説明会」を開催し、本吉病院が担ってきた医療機能のこれからについて地域住民に丁寧に説明し、理解を求めるとともに、住民からの要望や意見についても確認できたことから、評価をAとしました。

③ 一般会計負担の考え方

(ア) 市立病院 評価A

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ましたが、令和5年度は気仙沼市財政課と調整を行い、これらに対する基準外繰入を見送ることにしました。

また、新病院開院以降、企業債による医療機器の取得を控えてきたこともあって、令和5年度の基準外繰入額は 29 百万円となり、令和4年度の 191 百万円より 162 百万円減少させることができました。

以上の取組成果を踏まえ、評価をAとしました。

(イ) 本吉病院 評価B

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、市からの繰入れは、病院を正常に運営していくために必要不可欠です。

繰入金は基準内ですが、令和5年の一般会計からの繰入金総額は、令和4年度実績の 189 百万円から 70 百万円増加し、259 百万円となったことを踏まえ、評価をB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提供単位数 | 57,000 単位 | 129,224 単位 | A |
| 分娩件数 | 440 件 | 252 件 | B |
| 臨床研修医受入人数 | 10 人 | 12 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・看護師の人員補充を進めており、令和5年度のリハビリテーション提供単位数は 129,224 単位となりました。引き続き、若手のリハビリ技師及び経験者採用に積極的に取り組み、体制の強化に取り組むことが必要ですが、リハビリテーション提供単位数が参考値を上回っ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5年度は 252 件となりました。新型コロナウイルス感染症の影響で中止していたパパママ教室を動画視聴できるようにするなど、引き続き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ました。また、気仙沼市の出産準備教室に合わせ、当院の指導内容を見直し、助産師の外来応援、退院後のフォローアップの強化や気仙沼市の乳児検診へ小児科とともに介入を行う等、出産・分娩を支援する取組を積極的に進めました。

以上のことから、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。

臨床研修医の受入れについては、臨床研修医1年目5名、2年目6名を受け入れました。また、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っていることから、研修医1名(半年間)を受け入れました。

参考値としている 10 人を上回る研修医を受入れたことから、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 | 132 人 | A |
| 在宅復帰率 | 85.0% | 68.8% | B |
| 在宅看取率 | 30.0% | 46% | A |
| 臨床研修医受入人数 | 20 人 | 12 人 | B |

令和5年度の在宅医療対象患者人数は令和4年度の172人から40人減少し132人となりました。限られた人員体制の中で、これまでの取組を継続し、患者・家族が求める医療を提供し、在宅医療を希望する患者は全て受け入れており、患者や家族が希望する医療サービスの1つとして、在宅医療が選択できるよう努めました。

本吉病院では、入院患者に対して食べる支援、誤嚥性肺炎予防、生活の場に帰るためのリハビリに早期に取り組み、退院後の選択肢として、何かあったときは本吉病院で対応することを示しながら在宅復帰を積極的に提示しました。

また、個々のケースに合わせた支える医療の下、在宅で看取ることができる体制を構築し、患者本人・家族の状況変化にも柔軟に対応しながら、納得していただけるよう全職員が意識し取り組んだ結果、令和5年度の在宅復帰率は68.8%、在宅看取率は46%となりました。

それぞれの指標と参考値を踏まえ、在宅医療対象患者人数の評価をA、在宅復帰率の評価をB、在宅看取率の評価をAとしました。

臨床研修医受入人数については、令和5年度も東北大学地域医療高次研修協力施設として、1か月臨床研修医12人に加え、医学実習生の地域医療実習も積極的に受け入れました。参考値としている20人の受入れを下回っていますが、限られた体制の中で総合診療医の育成に取り組んでいることを踏まえ、評価をB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

これまで取り組んでいる住民向けの「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積極的に公開し、外来待合に設置した電子広告板で、各種宣言や医療情報等の提供を継続しました。

また、令和5年2月9日付けの中間答申「気仙沼市病院事業経営強化プランの策定について」を踏まえ、病院事業局として「市立2病院の医療機能再編に係る住民説明会」を開催し、医療ニーズの変化等による再編の必要性や将来の展望、地域包括ケア病棟及び回復期リハビリテーション病棟の機能などについて、7か月にわたって市広報に連載記事を掲載し、市内全域に周知を図りました。

以上のとおり、地域住民に対する積極的な情報発信及び地域住民の声を聴く取組を踏まえて、評価をAとしました。

(イ) 本吉病院 評価 A

市立病院と同様、令和5年2月9日付けの中間答申「気仙沼市病院事業経営強化プランの策定について」を踏まえ、病院事業局として「市立2病院の医療機能再編に係る住民説明会」を開催し、本吉病院が担ってきた医療機能のこれからについて地域住民に丁寧に説明し、理解を求めるとともに、住民からの要望や意見についても確認を行いました。

以上のとおり、地域住民の声を聴く取組を踏まえ、評価をA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

少子高齢化に伴う医療ニーズの変化，人口減少に伴う働き手不足や令和6年4月から始まる医師の働き方改革に対応し，地域における持続可能な医療提供体制を確保するため，令和5年2月9日付け中間答申「市立2病院のあり方について」を踏まえ，医療機能再編に取り組み，地域住民への説明や2病院間の調整など，令和6年4月からの1病院・1診療所体制の準備を進めたことから，評価をAとしました。

② 本吉病院の取組 評価 A

新型コロナウイルス感染症の影響で中止していた，ケアマネジャーやヘルパー等が一堂に会した情報交換の場として，月1回ケア会議を再開し，顔の見える連携に努めました。

また，市立2病院の医療機能再編に向け，病院事業局として令和5年4月に本吉地域の介護・福祉事業所の職員を対象とした市立2病院のあり方に係る説明会を開催し，丁寧な説明による理解を求めるとともに，各事業者からの要望や意見についても確認を行いました。

以上の取組を踏まえ，評価をA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年度における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、令和5年度に策定した気仙沼市病院事業経営強化プランにおいて、現行の経営形態を維持することとしています。

また、定期的に病院事業局会議を開催し、相互理解に努めながら、地域包括ケア病棟の開設をはじめとする市立病院と本吉病院の医療機能再編や2病院の一体的な運営に関する事など、今後の連携強化について協議を行い、円滑な医療機能再編に向けた検討を進めました。

以上のことを踏まえ、評価をAとしました。