

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

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. 3
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. 4
②	費用削減策	P. 5
③	サービス向上策	P. 6
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. 10
②	費用削減策	P. 10
③	サービス向上策	P. 11
④	収支改善に係る数値目標	P. 12
(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. 14
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. 15
③	一般会計負担の考え方	P. 16
④	医療機能等指標に係る数値目標	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
4	資料	
(1)	気仙沼市病院事業審議会委員	P. 22
(2)	気仙沼市病院事業審議会条例	P. 23

## 1 気仙沼市病院事業の令和5年度取組に係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、急速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が増しており、また、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類感染症になったものの、未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。

当審議会は、こうした状況を踏まえ、令和6年6月6日付け気病局経第58号により諮問のあった令和5年度気仙沼市病院事業の取組に対する点検及び評価について審議しました。

気仙沼市立病院（以下「市立病院」といいます。）は、救急医療・周産期医療などの政策医療を堅持するため、特に周産期医療においては、医師のみならず助産師の確保にも力を入れ、必要な体制維持に努めるとともに、昨今の医療ニーズに応じて、地域包括ケア病棟を開設し、回復期医療の充実を図るなど、圏域の中核病院としての役割を果たしており、気仙沼市立本吉病院（以下「本吉病院」といいます。）は、総合診療を中心とした医療を継続的に提供し、地域のかかりつけ医として地域医療構想に即した取組を推進するなど、両院の地域医療への貢献は高く評価できます。

また、市病院事業局は、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、市立2病院の医療機能再編に取り組んでいます。

地域住民や関連事業所に対して、医療機能再編の必要性や再編後の医療提供体制などを説明し、不安の払拭と十分な理解が得られるよう努めるとともに、地域

包括ケア病棟の順調な運用と本吉病院の入院機能のスムーズな集約化を図るため、両院にお互いの電子カルテを配置し、医療情報を共有したほか、看護師の病棟研修を重ねるなど、1病院・1診療所体制の準備を進め、令和6年4月から新体制が順当にスタートできました。

市立病院の収支改善については、物価高騰の影響が継続する中、材料費や経費などが増加したものの、入院患者を多く確保し、入院前検査などで外来単価の向上が図られたこともあり、医業収益は新病院移転後最高益を更新しております。

一方で、本吉病院は、入院機能の集約化に伴い病床利用に制約を課したことなども影響し、医業収益は減少してしまいましたが、今後は、令和5年度に策定された気仙沼市病院事業経営強化プランに基づき、持続可能な医療提供体制を構築するための努力を惜しむことなく、急性期から回復期医療の更なる充実と開業医との連携の下で在宅医療の全市的な展開を図り、医療機能再編の目的が実現されることに期待しています。

令和6年8月29日

気仙沼市病院事業審議会 会長 藤 森 研 司

## 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の一部未収金徴収業務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年度当初における過年度未収金5,883万円に対する徴収額は4,009万円となり、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は、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であり、可能な範囲での検診（健診）となっていることから、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に行い、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、医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点を上回りました。

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の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、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。

収支改善に係る目標のうち、経常収支比率は、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96.6%を上回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、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。

経費削減に係る目標のうち、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6,655万円増加しましたが、医業収益も増加し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、103万円で令和4年度と比較し47万円減少しました。また、当該年度発生の未収金も59万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が、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397万円削減できました。

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。

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2,129万円減少となり、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4,395万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が、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、当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努めました。

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るとともに、資格取得のため看護師採用の職員を助産学校に業務として派遣することとしました。

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「市立2病院のあり方について」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並びに関連事業所に丁寧に説明し、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安定化に向けて、平成 25 年度から企業債元利償還金や建設改良費等に対する基準外繰入を続けて来ました。令和 5 年度は、一般会計負担の抑制の観点も踏まえ、基準外繰入は医療人材確保等に係る政策的経費のみとし、企業債元利償還金及び建設改良費に対しては、基準どおりとしました。

また、新病院開院以降、医療機器の購入について、厳格に審査を行っており、将来の企業債元利償還金の抑制を目指し、本年度も企業債の発行を控えました。

この結果、令和 5 年度の基準外繰入額は 2,923 万円となり、令和 4 年度の 1 億 9,097 万円より 1 億 6,174 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 1 億 9,403 万円から 6,483 万円増加し、2 億 5,886 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、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、在宅で看取す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「市立2病院のあり方について」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」を開催するとともに、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「市立2病院のあり方について」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、令和6年4月1日の統合に向け、具体的に調整を進めました。

以上のことを踏まえ、評価をAとしました。

## 4 資料

### (1) 気仙沼市病院事業審議会委員

(順不同・敬称略)

No.	所 属	役 職 名	氏 名	備 考
1	東北大学大学院医学系研究科 医療管理学分野	教授	藤森 研司	会長
2	一般社団法人 気仙沼市医師会 医療法人 尚仁会 森田医院	会長 理事長・院長	森田 潔	副会長
3	気仙沼・南三陸介護サービス法人連絡協議会 社会福祉法人 千香会	会長 理事長	木村 伸之	
4	にじのわ助産院	院長	大森 美和	
5	宮城県保健福祉部医療政策課	地域医療連携担 当課長	齋藤 淳	
6	宮城県気仙沼保健福祉事務所 宮城県気仙沼保健所	保健医療監 所長	上野 達之	
7	気仙沼市	副市長	赤川 郁夫	
8	気仙沼市	病院事業管理者	横田 憲一	



## (2) 気仙沼市病院事業審議会条例

### 気仙沼市病院事業審議会条例

#### (設置)

第1条 気仙沼市病院事業の健全な運営を図り，医療の質の向上に資するため，気仙沼市病院事業審議会（以下「審議会」という。）を設置する。

#### (所掌事務)

第2条 審議会は，市長の諮問に応じ，次に掲げる事項について調査審議を行う。

- (1) 病院事業の経営に関すること。
- (2) 病院事業の経営計画の推進に係る点検及び評価に関すること。
- (3) 前2号に掲げるもののほか，市長が必要と認める事項に関すること。

#### (組織)

第3条 審議会は，委員10人以内をもって組織する。

2 委員は，次に掲げる者のうちから市長が委嘱又は任命する。

- (1) 医療又は経営に関し，専門的知識又は経験を有する者
- (2) 医療に関する行政機関の職員
- (3) 前2号に掲げる者のほか，市長が必要と認める者

#### (任期)

第4条 委員の任期は，2年とし，再任を妨げない。ただし，補欠の委員の任期は，前任者の残任期間とする。

2 前条第2項第2号の委員は，その職を失ったときは，委員の職を失うものとする。

#### (臨時委員)

第5条 審議会に，特別の事項を調査審議させるため必要があるときは，臨時委員を置くことができる。

2 臨時委員は，市長が委嘱又は任命する。

3 臨時委員は，当該特別の事項に関する調査審議が終了したときは，解任されるものとする。

(会長及び副会長)

第6条 審議会に会長及び副会長を置き、委員の互選によって定める。

2 会長は、会務を総理し、審議会を代表する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は欠けたときは、会長の職務を代理する。

(会議)

第7条 審議会の会議（以下「会議」という。）は、会長が招集し、会長がその議長となる。ただし、委員の委嘱又は任命後最初の会議は、市長が招集する。

2 会議は、委員の半数以上が出席しなければ開くことができない。

3 会議の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

4 審議会は、その所掌事務について必要があると認めるときは、関係者の出席を求め、意見を聴くことができる。

(庶務)

第8条 審議会の庶務は、病院事業局において処理する。

(委任)

第9条 この条例の施行に関し必要な事項は、会長が審議会に諮って定める。

附 則

(施行期日)

1 この条例は、公布の日から施行する。

(気仙沼市特別職の職員で非常勤のものの報酬及び費用弁償に関する条例の一部改正)

2 略

附 則 (令和2年12月18日条例第57号抄)

(施行期日)

1 この条例は、令和3年4月1日から施行する。