

公立長生病院アクションプラン

令和5年度の業務実績に関する評価結果

令和6年10月

公立長生病院アクションプラン評価委員会

目次

はじめに

1. 全体評価

- (1) 令和5年度の業務実績に関する評価結果
- (2) 令和5年度の業務実績に対する評価委員からの意見、指摘等

2. 個別評価（大分類ごと）

- (1) ❶ 「経営の健全化」について
 - 【大分類ごとの個別評価】
 - 【評価委員からの意見、指摘等】

- (2) ❷ 「救急受入れ件数の向上」について
 - 【大分類ごとの個別評価】
 - 【評価委員からの意見、指摘等】

- (3) ❸ 「災害医療」について
 - 【大分類ごとの個別評価】
 - 【評価委員からの意見、指摘等】

- (4) ❹ 「患者サービスの向上」について
 - 【大分類ごとの個別評価】
 - 【評価委員からの意見、指摘等】

- (5) ❺ 「職員の資質向上」について
 - 【大分類ごとの個別評価】
 - 【評価委員からの意見、指摘等】

【添付資料】

- ・ 公立長生病院アクションプラン（令和2年度～令和6年度）【令和6年7月一部修正】
- ・ 公立長生病院アクションプラン（評価一覧）

はじめに

公立長生病院は、昭和26年4月に1町4村の組合立国保病院として開設され、昭和63年4月、長生郡市広域市町村圏組合に移管され、地域の中核病院として救急医療体制や地域包括ケアシステムの一翼を担ってきました。

平成23年4月に経営形態を地方公営企業法一部適用から全部適用に変更し、看護基準の見直しや地方債の繰上げ償還によって一旦黒字化となりましたが、医師不足や新興感染症対応等の影響により医業収益の悪化が懸念されています。

令和2年10月に「公立長生病院中長期ビジョン」を策定し、その実現のために具体的な「公立長生病院アクションプラン」を定め評価期間を令和2年度～令和6年度（5ヵ年間）としています。

アクションプランで掲げている大分類は、以下のとおり。

- ①「経営の健全化」
- ②「救急受入れ件数の向上」
- ③「災害医療」
- ④「患者サービスの向上」
- ⑤「職員の資質向上」

1. 全体評価

(1) 令和5年度の業務実績に関する評価結果

「年度計画をほぼ順調に実施している」と評価する。

令和5年度業務実績として、新型コロナウイルス感染症の位置づけが「5類感染症」へ移行されたが、長生病院としては令和5年9月末まで受入病床を確保していたことやクラスター発生など感染症の影響をうけつつ通常の病院運営へ移行していく年度となり、令和5年度後期からようやく本格的に経営改善が実施できている状況となった。

個別の進捗は、項目により多少差が生じているが（21項目）個別評価は相対的にみて、向上していることから「ほぼ順調」と評価する。

令和6年度はプランの最終年度となり「中長期ビジョン」に掲げる

1. 内科医、外科医等の必要な医師確保 2. 医師招聘・充実した体制を確立するための適切な設備投資 3. 独立した資金繰りでの病院運営（政策医療による負担金は除く） 達成に向け取組まれたい。

(2) 令和5年度の業務実績に対する評価委員からの主な意見、指摘等

- ・②外科医師の確保／関連医大等への訪問については、目標年度に比し早期に達成できており、

患者数の増加や手術件数についてもコロナ前の令和元年度と比較しても、3倍に増加していることから【S評価】に値するくらい評価できる。

- ・⑮B棟建設について、唯一の公立病院であり感染対策、災害対策、救急対応などは不採算事業であり、地域にとって長生病院は必要不可欠な病院である。公立長生病院・B棟建替えに関連した予算は柔軟な対応をお願いしB棟改築が出来るだけ早く実現できるようにご協力いただきたい。
- ・小児医療などは不採算ではありますが、感染症対応や予防接種等、公立病院としての宿命・使命だと思われまます。
- ・不採算部門はあるかもしれないが、小児、災害、感染対応、何よりも人命が一番大切であります。特にB棟については後回しできない状況だと思われまますのでやるときにしっかりやるのが大切だと思ひます。
- ・令和6年度業務評価（最終年度評価）に際しては、経営指標を示されたい。

2. 個別評価（大分類ごと）

（1）① 「経営の健全化」について

「経営の健全化」の個別評価（A評価：4 B評価：4 C評価：1）

【個別評価】

年度計画以上に実施している項目（A評価）（進捗状況：80%以上）

- ・②外科医師の確保／関連医大等への訪問
- ・③地区医師会との連携会開催
- ・⑤支出削減案の募集、選考及び実施
- ・⑦内科専門外来の設置／午後外来の実施

年度計画がほぼ順調に実施している項目（B評価）（進捗状況：50%以上80%未満）

- ・④経営企画管理室における病床利用の検討
- ・⑥人間ドック件数の増加
- ・⑧経営企画管理室における診療報酬対策の実施
- ・⑨医師別増収計画の実行確認及び院長面談

年度計画を十分には実施できていない項目（C評価）（進捗状況：50%未満）

- ・①内科医師の確保／任期付医師採用制度の募集

【評価委員からの意見、指摘等】

- ・「働き方改革」が本格的に導入され医師確保・院内の医師時間外など大変苦慮されていると思われるが影響等はいかがか伺ひます。

(事務局回答：労働基準監督署へ当直許可申請を行い時間外カウントから除外してもらうことで時間外とはならないようにしている。医師確保については(常勤・非常勤含め)大学病院への依頼をしても難しい状況にあり、その部分では「働き方改革」の影響は多少あるものと思われます。)

- ・紹介会社からの紹介について、希望勤務地とのミスマッチなどもあるようですが、紹介件数に対しての面接実施率が低いと思われるため、もう少し効率を上げられるよう工夫いただき内科医師確保に頑張っていたきたい。

(2) ② 「救急受入れ件数の向上」について

「救急受入れ件数の向上」の個別評価 (A評価：2 B評価：1 C評価：0)

【個別評価】

年度計画以上に実施している項目 (A 評価) (進捗状況：80%以上)

- ・⑪救急担当医科内複数化の実施
- ・⑫救急隊との情報交換会の開催

年度計画がほぼ順調に実施している項目 (B 評価) (進捗状況：50%以上80%未満)

- ・⑩急患対応困難理由の評価

年度計画を十分には実施できていない項目 (C 評価) (進捗状況：50%未満)

- ・なし

【評価委員からの意見、指摘等】

- ・当院への救急搬送受入から入院にむすびつく入院割合について、病床利用率向上のためには救急からの入院が必要と思われます。
(事務局回答：入院割合は3割～4割程度で近年、入院率の向上が図られており、救急隊との連携強化や院長通知による入院促進の方針が浸透しつつあるものと思われます。)
- ・今後も救急隊との「顔の見える連携」を強化し、入院率向上を図りたい。

(3) ③ 「災害医療」について

「災害医療」の個別評価 (A評価：3 B評価：0 C評価：0)

【個別評価】

年度計画以上に実施している項目 (A 評価) (進捗状況：80%以上)

- ・⑬感染認定看護師の採用・養成／感染対策室の設置準備
- ・⑭広域医療救護所設置訓練の実施／普通救命講習の実施
- ・⑮B棟改築実施設計／用地拡張駐車場整備基本計画

年度計画がほぼ順調に実施している項目（B 評価）（進捗状況：50%以上80%未満）

- ・なし

年度計画を十分には実施できていない項目（C 評価）（進捗状況：50%未満）

- ・なし

【評価委員からの意見、指摘等】

- ・ B棟改築については、円高・円安の状況を注視し判断していただきたい。
- ・ 地域の中核病院として、災害時のBCP計画策定を検討いただきたい。
- ・ サイバー対応BCP計画については、早期に策定されていて大変素晴らしい。
- ・ 広域医療救護所の設置訓練の参加者について、もう少し参加率向上を図られたい。
- ・ 用地拡張駐車場整備基本計画はどのような内容か伺いたい。

（事務局回答：当広域組合議会組織「公立長生病院の経営に関する調査研究特別委員会」からの調査要望に対応する事業であり、当院の南東側の用地（山林等）を造成し、平面駐車場を整備するための基本計画を策定。なお、公立長生病院B棟改築工事に伴い計画されている立体式駐車場に係る整備工事及び将来的に予定されているC棟改築に伴う当該立体式駐車場の移設に係る費用と病院用地拡張造成工事を実施する場合の造成費及び用地取得費の積算費用の比較を行うことにより、立体式駐車場を整備するか、病院用地を拡張し平面駐車場を整備するかの選定に資するものとして実施したものであります。）

（4）④「患者サービスの向上」について

「患者サービスの向上」の個別評価（A評価：0 B評価：3 C評価：0）

【個別評価】

年度計画以上に実施している項目（A 評価）（進捗状況：80%以上）

- ・なし

年度計画がほぼ順調に実施している項目（B 評価）（進捗状況：50%以上80%未満）

- ・ ⑩院内接遇指導者の接遇研修及び接遇評価
- ・ ⑪顧客満足度向上（委員会）
患者の声の箱（院内8か所）の毎週回収と回答表示
- ・ ⑫マイナンバーカード健康保険証（オンライン資格）の利用促進
その他キャッシュレス決済の導入検討

年度計画を十分には実施できていない項目（C 評価）（進捗状況：50%未満）

- ・なし

【評価委員からの意見、指摘等】

- ・国主導型の医療 DX 事業化の構想もあるようですがマイナンバーカード健康保険証（オンライン資格）の利用促進として、千葉大学病院では病院職員のマイナ受診推奨を通知している。
- ・高齢化が進む当地域の現状から、高齢者（特に独り暮らし等）におけるマイナンバーカード健康保険証（オンライン資格）取得手続きは大変だと思う。
- ・医療機関側の施設整備も大変な面があり、現状の紙保険証廃止には多くの課題・問題があると思われます。
- ・長生病院のマイナンバーカード健康保険証（オンライン資格）の利用促進としてはどのような取組か伺いたい。

（事務局回答：令和5年度実績とすると、茂原市と合同で「マイナンバーカード申請受付」を病院内に設置し約20件程度の新規申込がありました。なお、令和6年度は「マイナンバー保険証システム」を夜間救急窓口へ（増設）設置を予定しています。）

(5) ⑤ 「職員の資質向上」について

「職員の資質向上」の個別評価 (A評価：1 B評価：2 C評価：0)

【個別評価】

年度計画以上に実施している項目 (A 評価) (進捗状況：80%以上)

- ・⑫ハラスメントアンケートの検討／ハラスメントアンケートの実施と対応

年度計画がほぼ順調に実施している項目 (B 評価) (進捗状況：50%以上80%未満)

- ・⑭人事評価の実施
- ・⑯医師別収益の見える化実施／その他見える化の検討

年度計画を十分には実施できていない項目 (C 評価) (進捗状況：50%未満)

- ・なし

【評価委員からの意見、指摘等】

- ・職員の意識向上で目標設定を行っているようですが、達成ができたとき賞賛する（褒めてあげる）ことが大切だと思います。例：駄菓子程度でもプレゼント付き
- ・人事評価の実施・個人の業務目標や給与反映への改善はどうでしょうか？是非、考えてみていただきたい。
- ・普段の会話や挨拶など、何気ないコミュニケーションが一番のPOINTだと思います。
- ・職員の資質向上として、人事評価の実施・個人の業務目標や給与反映への改善はどうでしょうか。是非、考えていただきたい。
- ・「カスハラ対策」は千葉県も取組みが始まっており他事例も含め参考に進めていただきたい。
- ・「カスハラ対策」として病院方針を策定している公立病院も出てきました。（長崎市民病院やいすみ医療センター等）職員を守る、離職を防止するうえでも大切なことと思われるので参考にしてみてください。