令和6年度 笠岡市立市民病院経営強化プラン評価委員会 評価結果

1 日 時 令和7年2月13日(木) 18:30～19:55

2 場 所 笠岡市立市民病院 2階 大会議室

3 出席者 委員 8名(事務局 6名)

4 結 果

(1) 各目標の進捗状況について

令和4年度及び令和5年度の目標達成状況A～Dの4段階で別紙のとおり評価

A：順調に進行している B：おおむね順調に進行している

C：一部遅れている D：遅れている

(2) 委員会での主な意見

- ・訪問看護ステーションの設置は積極的に検討して欲しい。
- ・小児科の発達障害などへの対応は、今後も積極的に進めていてもらいたい。
- ・公立として、利益にならない部分をしている。その中で、市からの補助金があったとはいえ、黒字化しているのは評価できる。しかし、経費が右肩あがり。例えば、給与費が目標値より下回っている。人件費が上がるのは仕方がない部分だとは思いますが、人件費率は60%ほどでないと黒字化できない。
- ・医師・看護師の確保について、医師数が圧倒的に少ない。
- ・全国的に内科医が減っている。岡山県においても同様で、医師の派遣が十分ではない状況があるようには思う。地域枠の卒業医師が頑張ってくれているので医師確保につながればと思う。
- ・働き方改革が始まり、どこの病院も宿直の確保に困っている。その中で、笠岡市立市民病院はよく確保している。
- ・医師は時間外勤務の上限がなかったが、昨年4月に上限が設定された。笠岡市立市民病院に勤務する医師もその時間が時間外勤務時間に加算される。そのような中で過不足のない救急体制というのはなかなか難しい。
- ・実習した医師や看護師に戻ってきて勤務をしてもらいたい。

経営強化プラン評価結果(令和4年度・令和5年度)

進捗度	A: 順調に進行している。
	B: おおむね順調に進行している。
	C: 一部遅れている。
	D: 遅れている。

1 役割・機能の最適化と連携の強化

評価	実施状況
B	
A	
A	へき地診療所(白石・真鍋・六島)に引き続き医師を派遣。訪問診療を北木島・真鍋島で開始。訪問リハビリテーションの実施件数増。真鍋島(内科)オンライン診療実施。
B	365日、24時間体制で救急患者の受入。県南西部圏域の協力当番病院による井笠圏域からの患者の受入。今後、他医療機関との連携強化。
A	一般診療だけでなく発達障害や療育関係も含めて笠岡市内外から患者が来院。市内外の学校関係者からの相談応需。
A	訪問リハビリテーションの件数が陸地部、島しょ部ともに増加。常勤医配置によるリハビリテーション件数の増加。
B	新型コロナウイルス感染症対応では公立病院として中心的役割を果たす。備蓄食料は患者用に3日分確保。BCP(業務継続計画)の策定。
C	看取り年間約100件。地域包括ケア病床・療養病床は高い稼働率で推移。訪問看護ステーション設置協議未進行。市の健康部門、地域包括支援センターとの連携未進行。
C	CTの更新。婦人科健診の中断及び再開。大型医療機器の共同利用医療機関数は横ばい。
B	
B	365日、24時間体制で救急患者の受入。県南西部圏域の協力当番病院による井笠圏域からの患者の受入。今後、他医療機関との連携強化。
A	ベッドコントロール業務を行う職員配置。受入相談窓口の一本化など体制整備実施。高度急性期病院からの積極的な受入れにより件数が堅調に推移。
C	訪問診療・訪問看護・訪問リハビリテーションを実施。訪問看護ステーション設置協議未進行。
C	人間ドック、市が実施する特定健診、講演会等市民への啓発活動実施。市内で健診機能を有する医療機関との機能分担についての協議未進行。
B	専門職(医師・看護師・管理栄養士・理学療法士 など)研修受入実施。多職種研修会未開催。
A	へき地診療所(白石・真鍋・六島)に引き続き医師を派遣。訪問診療を北木島・真鍋島で開始。訪問リハビリテーションの実施件数増。真鍋島(内科)オンライン診療実施。
C	今後の医療環境と市民ニーズに対応するための、市内2病院との協議・連携未進行。2次救急病院として役割を担う。高度急性期病院からの積極的な受入。
B	数値目標の多くを達成。
A	笠岡市と協議し、一般会計から市民病院事業会計へ基準内繰入(補助金)実施。
B	ホームページ等で情報発信。今後は利用者の多いLINEを活用。

進捗度	A: 順調に進行している。
	B: おおむね順調に進行している。
	C: 一部遅れている。
	D: 遅れている。

経営強化プラン評価結果(令和4年度・令和5年度)

		評価	実施状況
2 医師・看護師等の確保と働き方改革		B	
(1) 医師・看護師等の確保		B	岡山県南西部(笠岡)総合診療医学講座寄附講座の継続実施。医師の働き方改革へ対応した勤務体制整備のため宿日直許可取得。常勤医不足への対策も継続実施。
(2) 臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保		B	地域枠医師の配置。他病院と連携した指導体制の整備。
(3) 因師の働き方改革への対応		C	夜間・休日の救急体制について市内医療機関との協議未進行。タイムカードの導入。宿日直許可の取得。
3 経営形態の見直し		D	指定管理者制度の導入及び地方独立法人化の検討は新病院建設後。
4 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組		B	病院間の看護師の相互派遣等柔軟に対応できる体制を維持。建物整備に関することは新病院基本計画で明記。
5 施設・設備の最適化		B	
(1) 施設・設備の適正管理と整備費の抑制		A	法定点検を実施しつつ必要最低限の修繕。医療機器の更新時期を延期、故障時も修理で対応。
(2) DX(デジタルトランスフォーメーション)の推進		B	
② 今後のDX推進への取り組み		B	
(ア) 電子カルテシステムのバージョンアップ		B	オンライン資格確認導入済。電子処方箋システム導入予定。電子カルテ本体のバージョンアップは新病院建設計画を考慮。
(イ) 出退勤記録システム導入		A	タイムカード連動した勤怠管理システム導入済。
(ウ) マイナンバーへの対応		A	オンライン資格確認の早期導入済。
(エ) セキュリティ対策		C	インターネットとの分離など最低限の対応。ウイルス感染等によるデータ損失時のバックアップ体制未整備。
(オ) RPA(Robotic Process Automation)の活用		B	事務課で活用するため導入済み。医事部門等他部門での活用を検討。
(カ) 書類の簡素化及びシステム化		D	タブレットを活用した問診等を検討も未実施。