

令和4年度『公立相馬総合病院経営強化プラン』取組状況

◎公立相馬総合病院経営強化プラン概要

当院においては、これまで平成21年3月に「公立相馬総合病院改革プラン」（計画期間7年）、平成29年3月に「新公立相馬総合病院改革プラン」（計画期間5年）を策定し、病院の経営改善に取り組みました。

今年3月に策定した『公立相馬総合病院経営強化プラン』は、令和4年3月29日付け総務省通知「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」に基づき、令和4年度から令和9年度までの6年間の計画期間として策定したもので、計画期間内に経営強化プランに定める各種施策に集中的に取り組むことにより病院の経営強化を図るものであります。

1 令和4年度入院・外来患者の利用状況【別紙1参照】

令和4年度の入院延患者数は41,545人（一日平均患者数113.8人）で、前年度対比2,711人（7.0%）の増加となっております。

診療科ごとの比較では、内科（3,743人）、外科（774人）は増加しましたが、整形外科（△291人）、小児科（△302人）、泌尿器科（△1,213人）は減少しました。

なお、経営強化プランの経営指標においては、令和4年度入院延患者数を42,138人（一日平均患者数115.4人）と見込みましたが、実績は△593人（△1.4%）見込患者数を下回りました。

一方、令和4年度外来延患者数は99,196人（一日平均患者数408.2人）で、前年度対比839人（0.9%）の増加となっております。

診療科ごとの比較では、内科（1,150人）、眼科（146人）、泌尿器科（482人）、産婦人科（49人）は増加しましたが、外科（△62人）、整形外科（△240人）、小児科（△454人）、耳鼻咽喉科（△76人）、皮膚科（△156人）は減少しました。

なお、経営強化プランにおいては、令和4年度外来延患者数を100,116人（一日平均患者数412.0人）と見込みましたが、実績は△920人（△0.9%）見込患者数を下回りました。

2 令和4年度公立相馬総合病院事業会計収益的収支決算状況【別紙2参照】

令和4年度公立相馬総合病院事業会計収益的収支決算は、病院事業収益が441,547万円、病院事業費用が395,187万円となったことから、46,360万円の純利益を計上しました。

なお、前年度との比較では、病院事業収益が入院・外来収益の回復等により前年度対比15,074万円（3.5%）増加するとともに、病院事業費用については減価償却費、支払利息は減少し、職員給与費、材料費等は増加したものの病院事業費用全体として前年度対比5,082万円（1.3%）の増加に止まったことから、当年度純利益は9,992万円（27.5%）の増加となりました。

また、経営強化プラン収支計画との比較においては、病院事業収益については入院収益、その他医業収益が収入見込額を下回ったものの、県補助金が収入見込額を上回ったことから病院事業収入見込額に対し 1,520 万円増加するとともに、病院事業費用においては職員給与費、材料費等が支出見込額を下回ったことにより病院事業費用の支出見込額に対し△8,043 万円の減少となったことにより、当年度純利益は経営強化プラン計画額を 9,563 万円上回る結果となりました。

3 令和4年度経営強化プラン数値目標の実績

(1) 経営強化プラン数値目標の実績値

経営強化プランに定める医療機能等指標及び経営指標の目標値並びに各指標の令和4年度実績値は、次のとおりです。

① 医療機能等指標

	令和4年度(目標)	令和4年度(実績)	比較
救急患者受入数(人)	7,736	7,311	▲425
新規入院患者受入数(人)	2,936	2,925	▲11
手術件数(件)	756	780	24
リハビリ実施数(単位)	18,176	17,808	▲368
紹介患者数(人)	2,957	2,842	▲115
逆紹介患者数(人)	3,056	3,042	▲14
研修医採用数(人)	5	5	—
地域医療研修受入数(人)	4	4	—

② 経営指標

	令和4年度(目標)	令和4年度(実績)	比較
経常収支比率(%)	108.7	111.3	2.6
医業収支比率(%)	84.1	85.4	1.3
修正医業収支比率(%)	81.3	82.6	1.3
資金不足比率(%)	0.0	0.0	—
一日当たり入院患者数(人)	115.4	113.8	▲1.6
一日当たり外来患者数(人)	412.0	408.2	▲3.8
入院患者一日当たり収益(円)	44,000	43,712	▲288
外来患者一人当たり収益(円)	11,500	11,965	465
病床利用率(%)	70.4	69.4	▲1.0
職員給与費に対する修正医業収益比率(%)	68.5	67.4	▲1.1
診療材料費に対する修正医業収益比率(%)	12.1	11.8	▲0.3
薬品費に対する修正医業収益比率(%)	12.7	12.5	▲0.2

(2) 医療機能等指標

当院が有する医療機能が発揮されているか、また、地域の医療機関との連携が図れているか等を検証するために設定した医療機能等指標の令和4年度実績は、入院・外来患者とも見込患者数を下回ったこと等により数値目標を達成できませんでした。

(3) 経営指標

経営指標に掲げる上記12指標のうち、未達成となった経営指標は、一日当たり入院患者数ほか4指標であります。指標ごとの未達成要因は次のとおりです。

① 一日当たり入院患者数

【別紙1】により、診療科ごとにプラン見込患者数を令和4年度実績値と比較しますと、外科及び泌尿器科はプラン見込患者数を上回りましたが、内科、整形外科及び小児科においてプラン見込患者数を下回ったことによるものです。

② 一日当たり外来患者数

【別紙1】により、診療科ごとにプラン見込患者数を令和4年度実績値と比較しますと、小児科、眼科及び産婦人科はプラン見込患者数を上回りましたが、その他の診療科においてプラン見込患者数を下回ったことによるものです。

③ 入院患者一日当たり収益

比較的診療単価が高額な内科の入院患者がプラン見込患者見込数を下回ったこと等によるものです。

④ 病床利用率

内科、整形外科及び小児科の入院患者がプラン見込患者数を下回ったこと等により、令和4年度年間入院延患者数がプラン見込患者数を下回ったことによるものです。

4 経営強化プラン数値目標達成のための取組結果

経営強化プランに掲げた経営指標の数値目標を達成するための項目ごとの対応方針及び令和4年度の実績は、次のとおりであります。

(1) 収入の確保

① 常勤医医師の確保

《対応方針》

常勤医師の増員は、収入確保のみならず、当院に求められる医療の継続提供、医師の働き方改革に対処するためにも必須であることから、引き続き福島県立医科大学、東北大学医学部等関係機関に対し働きかけを行う。

《取組結果》

	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
常勤医師数	23名	24名	20名	22名	23名	23名	22名
【初期研修医】	(3名)	(4名)	(3名)	(5名)	(4名)	(4名)	(5名)

※上記常勤医師数は、嘱託医師(会計年度任用医師)及び初期臨床研修医を含む。

平成28年度以降の各年度4月1日現在の常勤医師数の推移は、上記のとおりであります。

令和4年度においては、初期臨床研修医は1名増加したものの、一般常勤医師は2名減少したため、前年度対比1名減となっております。

常勤医師の増員は極めて厳しい状況にありますが、引き続き初期臨床研修医の確保に努めるとともに、東北大学医学部、福島県立医科大学医学部等関係機関への働きかけを継続して参ります。

② 病床機能の見直し

《対応方針》

一般病床の一部を回復期病床(地域包括ケア病床の増床を含む。)に転換すること等により入院患者の増加に努める。

《取組結果》

●地域包括ケア病床の運用実績

	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
一日平均入院患者数(人)	6.5	8.3	8.2	7.6

令和元年9月から運用している「地域包括ケア病床」の運用実績は、上記のとおりであります。現在病床は8床で運用しておりますが、おおむね予定患者数を確保できている状況にあります。

いまだ新型コロナウイルス感染症の収束が見えず、院内の新型コロナ専用病床の取扱いが不透明であります。今後在宅医療の需要増加が見込まれることから、「地域包括ケア病床」の増床、レスパイト入院を含むサブアキュート患者の受入れ等を含め、「地域包括ケアシステム」における当院の果たすべき役割の検討を積極的に進めます。

③ 薬剤管理指導の強化

《対応方針》

入院患者に対する服薬指導を強化することにより入院患者へのサービス向上を図るとともに、医業収入の増収に努める。

《取組結果》

●薬剤指導件数

	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
薬剤指導件数(件)	781	639	604	136	474

平成30年度以降の入院患者に対する「薬剤指導件数」の推移は、上記のとおり

りであります。

令和3年度及び4年度は、新型コロナウイルス感染症患者への対応により服薬指導件数は減少しておりますが、入院患者に対する服薬指導は入院収益の増収のみならず、治療効果を上げるためにも必要であることから、服薬指導の強化に努めます。

④ 地元医療機関等との連携強化

《対応方針》

当院が所有するCT、MRI等高度医療機器の共同利用の促進、病診連携の推進による紹介患者の増加等により収入の増加に努める。

《取組結果》

●患者紹介数

	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
紹介患者受入数(人)	3,470	3,462	3,085	2,732	2,842
患者紹介数(人)	2,591	2,858	2,809	3,325	3,042

●高度医療機器共同利用件数

	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
CT(件)	72	77	68	69	74
MRI(件)	1	1	0	2	16
骨塩定量検査	0	2	1	0	1

平成30年度以降の管内開業医を含めた他医療機関からの「患者紹介数」及び「高度医療機器共同利用件数」の推移は、上記のとおりであります。

高度医療機器の共同利用については増加傾向にありますが、患者紹介数は伸び悩んでおります。

地元医療機関との連携強化は、当院が地域の中核病院としての機能を発揮するだけに止まらず、経営の安定化にも欠かせないものであることから、運用上の問題点を把握し、改善策を検討します。

(2) 費用の抑制

① 人件費の抑制

《対応方針》

各部門の業務量に見合った人員配置を徹底するとともに、定年退職者の再雇用、常勤医師確保に伴う派遣医師費用の削減等により人件費の抑制に努める。

《取組結果》

●人件費支出状況

(単位 千円、税抜)

	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
医師職員	670,204	667,727	681,497	693,937	660,875
事務職員	124,855	143,356	107,499	107,411	123,264
看護師	875,739	912,995	872,576	867,327	937,308

准看護師	39,265	36,384	37,665	25,691	29,375
技 師	338,127	329,491	314,145	332,859	340,876
合 計	2,048,190	2,089,953	2,013,382	2,027,225	2,091,698

平成30年度以降の人件費の推移は、上記のとおりであります。

令和4年度の人件費は、前年度対比64,473千円の増加となりましたが、これは、医師職員給与費は減少したものの、事務職員給与費、看護師職員給与費、准看護師職員給与費、技師職員給与費それぞれが増加したことによるものです。

なお、人件費は定年退職者の再雇用等により支出額の抑制を図っておりますが、引き続き、業務量に見合った人員配置により人件費の抑制に努めます。

② 診療材料費の抑制

《対応方針》

ベンチマーク指標を活用した価格交渉を導入し、診療材料購入費の抑制に努める。

《取組結果》

●診療材料費支出状況

(単位 千円、税抜)

	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
放射線材料費	2,821	3,143	3,670	925	12
試薬材料費	57,986	57,257	63,563	84,751	99,536
診療消耗材料費	265,725	245,238	266,148	304,956	265,733
合 計	326,532	305,638	333,381	390,632	365,281

平成30年度以降の診療材料費の推移は、上記のとおりであります。

令和4年度の診療材料費は、前年度対比△25,351千円の減少となりましたが、これは、新型コロナウイルス感染症検査試薬の使用増加により試薬材料費は14,785千円の増加となったものの、手術件数・心臓カテーテル件数の減少により診療消耗材料費が△39,223千円減少したこと等によるものです。

なお、購入する診療材料全般に購入価格が上昇傾向にありますが、価格交渉により購入価格の上昇を抑えるなど診療材料費の抑制に努めます。

③ 薬品費の抑制

《対応方針》

ベンチマーク指標を活用した価格交渉を継続し、薬品購入費の抑制に努める。また、後発医薬品への切替えを積極的に進める。

《取組結果》

●薬品費支出状況

(単位 千円、税抜)

	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
内 用 薬	69,551	61,141	52,745	50,128	62,468
注 射 薬	314,474	313,414	263,235	287,008	313,791
外 用 薬	16,485	16,286	13,304	11,868	12,977

合 計	400,510	390,841	329,284	349,004	389,236
-----	---------	---------	---------	---------	---------

●後発医薬品使用割合(%)

	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
後発医薬品使用割合	78.8	78.9	79.4	77.5	79.0

平成30年度以降の「薬品費」及び「後発医薬品使用割合」の推移は、上記のとおりであります。

令和4年度の薬品費は、前年度対比40,232千円の増加となりましたが、これは、ベンチマーク指標を活用した価格交渉による購入単価の低減により支出額の縮減に努めたものの、高額な抗ガン剤、新型コロナウイルス専用治療薬の使用増加等によるものです。

また、安価な後発医薬品(ジェネリック医薬品)の使用については、院内の「薬事委員会」において積極的に切替えを進めており、令和4年度の使用割合は、79.0%となっております。

なお、薬品購入額の多寡は、高額医薬品の使用量の多少に大きく左右される傾向にありますが、今後とも薬価交渉による医薬品購入単価の削減等により薬品費の抑制に努めます。

④ 医療機器整備の適正化

《対応方針》

現行の医療機器整備は、院内に設置する「医療機器等整備委員会」が毎年度、各部門から整備要請のあった機器について、使用頻度、必要性、採算性の観点から検討し、同委員会で選定された機器に限定して購入しているが、改めて院内の医療機器全般について、採算性、更新時期、所要額等について調査を行い、調査結果に基づく年次別医療機器整備計画を定め、整備計画に基づく購入を行うことにより費用の抑制に努める。

《取組結果》

●医療機器購入費支出状況

(単位 千円、税含)

	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
器械備品購入費	43,904	35,679	127,100	74,846	50,611
リース資産購入費	12,586	1,826	0	11,088	34,913
合 計	56,490	37,505	127,100	85,934	85,524

平成30年度以降の医療機器購入費の推移は、上記のとおりであります。これまで購入した医療機器は、いずれも院内の「医療機器等整備委員会」で選定されたものでありますが、当院の厳しい財政状況にあっては、更に効率的な整備が求められます。

よって、今後の医療機器の整備は、これまで導入した医療機器全般について調査を行い、導入済医療機器の更新を含めた年次別医療機器整備計画を早期に定め、計画的な整備に努めます。

(3) その他

① 「地域医療・入退院支援センター」の機能強化

《対応方針》

関係医療機関等との連携及び在宅医療の強化を図るため、院内の「地域医療・入退院支援センター」の担当事務等について見直しを行い、機能強化を図る。

《取組結果》

「地域医療・入退院支援センター」は、従前の地元医療機関等との連携業務に加え、入退院に関する業務を一元管理することにより患者サービスの向上を図ることを目的として、平成 29 年 12 月に設置されました。

設置後 5 年を経過し取扱業務量も増加し、地元医療機関との更なる連携強化、「地域包括ケアシステム」が求める在宅医療への関与を果たすためには、窓口となる「地域医療・入退院支援センター」の機能強化が不可欠となることから、経営強化プランに定める各種施策の検討に合わせ、センター機能の強化策を検討します。

② 患者満足度調査の見直し

《対応方針》

当院が提供する医療サービスの利用者評価、利用者のニーズ把握は、経営改善に欠かすことのできないものであることから、現行実施している患者満足度調査の調査項目、調査対象者等について見直しを行い、継続して実施する。

《取組結果》

「患者満足度調査」は、これまで看護部が主体となって、入院・外来患者を対象として、施設設備、サービス提供、接遇等の項目でアンケート調査を行い、患者サービス向上の一助としてきました。

当院が提供する医療サービスの利用者の評価、また、当院に対して利用者がどのような要望を持っているかを把握することは、当院が地域の中核病院として果たすべき役割を検討するうえで欠かすことのできないものであることから、現行の「患者満足度調査」の調査項目、調査対象者、調査方法等について見直しを行い、継続的に調査を実施します。

令和4年度 入院・外来患者の利用状況

(入院)

(単位 人)

	3年度実績	4年度実績	増減比較	経営強化プラン見込	4年度実績	増減比較
内科	21,208	24,951	3,743	25,077	24,951	△ 126
外科	6,049	6,823	774	6,781	6,823	42
整形外科	6,858	6,567	△ 291	7,144	6,567	△ 577
小児科	682	380	△ 302	431	380	△ 51
泌尿器科	4,037	2,824	△ 1,213	2,705	2,824	119
合計	38,834	41,545	2,711	42,138	41,545	△ 593
1日平均患者数	106.4	113.8	7.4	115.4	113.8	△ 1.6

(外来)

(単位 人)

	3年度実績	4年度実績	増減比較	経営強化プラン見込	4年度実績	増減比較
内科	47,385	48,535	1,150	48,549	48,535	△ 14
外科	7,884	7,822	△ 62	8,000	7,822	△ 178
整形外科	6,414	6,174	△ 240	6,600	6,174	△ 426
小児科	6,847	6,393	△ 454	6,249	6,393	144
眼科	6,008	6,154	146	6,037	6,154	117
泌尿器科	16,339	16,821	482	16,900	16,821	△ 79
産婦人科	658	707	49	681	707	26
耳鼻咽喉科	3,769	3,693	△ 76	4,000	3,693	△ 307
皮膚科	3,053	2,897	△ 156	3,100	2,897	△ 203
合計	98,357	99,196	839	100,116	99,196	△ 920
1日平均患者数	406.4	408.2	1.8	412.0	408.2	△ 3.8

令和4年度 公立相馬総合病院事業会計収益の収支決算概要

【収益】

(単位：万円、税抜)

款	項	目	令和3年度実績	令和4年度実績	比較増減	経営強化プラン計画	令和4年度実績	比較増減
1 病院事業収益			426,473	441,547	15,074	440,027	441,547	1,520
	1 医業収益		307,077	321,150	14,073	322,416	321,150	△ 1,266
		1 入院収益	172,106	181,601	9,495	185,407	181,601	△ 3,806
		2 外来収益	112,389	118,687	6,298	115,133	118,687	3,554
		3 その他医業収益	22,582	20,862	△ 1,720	21,876	20,862	△ 1,014
	2 医業外収益		119,396	118,236	△ 1,160	115,450	118,236	2,786
		1 支払利息配当金	0	0	0	1	0	△ 1
		2 国庫補助金	771	451	△ 320	372	451	79
		3 県補助金	64,364	64,457	93	61,966	64,457	2,491
		4 他会計負担金	30,327	31,454	1,127	31,468	31,454	△ 14
		5 患者外給食収益	199	164	△ 35	140	164	24
		6 市町村補助金	590	589	△ 1	589	589	0
		7 院内保育収益	117	84	△ 33	162	84	△ 78
		8 長期前受金戻入	20,640	18,579	△ 2,061	18,589	18,579	△ 10
		9 その他医業外収益	2,388	2,458	70	2,163	2,458	295
	3 特別利益		0	2,161	2,161	2,161	2,161	0
		1 固定資産売却益	0	0	0	0	0	0
		2 過年度損益修正益	0	2,161	2,161	2,161	2,161	0
		3 その他特別利益	0	0	0	0	0	0
	収益合計		426,473	441,547	15,074	440,027	441,547	1,520

※「他会計負担金」のうち救急医療に係る負担金は、「その他医業収益」に計上している。

【費用】

(単位：万円、税抜)

款	項	目	令和3年度実績	令和4年度実績	比較増減	経営強化プラン計画	令和4年度実績	比較増減
1 病院事業費用			390,105	395,187	5,082	403,230	395,187	△ 8,043
	1 医業費用		370,110	375,871	5,761	383,297	375,871	△ 7,426
		1 医師職員給与費	69,393	66,088	△ 3,305	67,510	66,088	△ 1,422
		2 事務職員給与費	10,741	12,326	1,585	12,663	12,326	△ 337
		3 看護師職員給与費	86,733	93,731	6,998	94,851	93,731	△ 1,120
		4 准看護師職員給与費	2,569	2,938	369	3,350	2,938	△ 412
		5 技師職員等給与費	33,286	34,088	802	35,140	34,088	△ 1,052
		6 材料費	74,329	75,737	1,408	77,512	75,737	△ 1,775
		7 経費	61,194	61,773	579	62,704	61,773	△ 931
		8 減価償却費	30,874	28,252	△ 2,622	28,253	28,252	△ 1
		9 資産減耗費	310	335	25	319	335	16
		10 研究研修費	681	603	△ 78	995	603	△ 392
	2 医業外費用		19,715	19,051	△ 664	19,655	19,051	△ 604
		1 支払利息	3,759	2,583	△ 1,176	2,584	2,583	△ 1
		2 患者外給食材料費	328	305	△ 23	339	305	△ 34
		3 院内保育所運営費	1,758	1,781	23	1,808	1,781	△ 27
		4 雑損失	13,870	14,382	512	14,924	14,382	△ 542
	3 特別損失		280	265	△ 15	278	265	△ 13
		1 固定資産売却損	0	0	0	0	0	0
		2 過年度損益修正損	190	193	3	194	193	△ 1
		3 その他特別損失	90	72	△ 18	84	72	△ 12
	費用合計		390,105	395,187	5,082	403,230	395,187	△ 8,043

当年度純利益

36,368

46,360

9,992

36,797

46,360

9,563

公立相馬総合病院経営強化プランの取組に対する意見等について

- 1 令和4年度の患者利用状況は、全般的に見れば、入院、外来患者共経営指標を若干下回る程度と思われますが、診療科別にみると、泌尿器科においては、外来患者は増加しているにもかかわらず、入院患者は大きく減少しております。このことが入院収益減少の要因とも思われますが、いかがでしょうか。

《回答》

令和4年度の泌尿器科の入院患者は、令和3年度と比較し、常勤医師1名減少等により実績で1,213人減少し、泌尿器科の入院収益も大幅に減少しております。

なお、入院収益全体では、内科、外科の入院患者数の増加により入院収益は増収となっておりますが、泌尿器科の入院患者数が減少したことにより、入院収益の増加額は縮小されております。

一方、経営強化プラン指標との比較では、泌尿器科は入院見込患者数に対し119人増加となっておりますが、入院患者全体としては、内科、整形外科、小児科で見込患者数が下回ったことに伴い、入院収益は経営強化プラン見込額を上回ることはできませんでした。

今後につきましても、経営指標に定める入院、外来患者数の確保に努めて参りたいと考えております。

- 2 「医師の働き方改革」への対応については、これまでも尽力されてきたと思いますが、令和6年度から更に労働時間が規制されるにあたり、解決策として常勤医師を増員することが必要不可欠であるとされておりますが、実現は可能なのでしょうか。また、新規制への対応策としてどのようなことを考えておりますか。

《回答》

令和6年度から実施される「医師の働き方改革」に対処するため、本年6月『宿日直許可』を取得しました。

なお、国の指針により、当院は、常勤医師の年間時間外労働時間は960時間以内のA水準が適用されますが、常勤医師1名の整形外科、泌尿器科については、今後も勤務時間の超過が見込まれることから、事前対策として「医療機関勤務環境評価センター」に対し医師労働時間短縮計画を提出しました。

抜本的な解決策としての早期の常勤医師増員は厳しい状況ではありますが、引き続き関係医療機関への働きかけを継続し、常勤医師の確保に努めます。

また、常勤医師の負担軽減策として、現行の医師業務を看護師ほか他職種にシフトできないか検討し、切替えが可能な業務から実施する等医師の負担軽減策を検討して参りたいと考えております。

- 3 令和4年度病院事業収益的収支決算において純利益 46,360 万円を計上し、不良債務は解消されたとの報告を受けました。大変すばらしい結果であると評価します。今後とも、不良債務が生じることのないよう取組みをお願いします。

《回 答》

令和4年度決算において、流動資産の額が流動負債の額を上回ったことから不良債務は解消されました。

なお不良債務の解消は、流動資産において現金預金が 12,378 万円増加したことに加え、流動負債において、一時借入金 30,000 万円の減少、さらに、企業債の一部が完済したことにより企業債償還金返済額が 9,835 万円減少したこと等によるものです。

今後についても、円滑な資金運用が可能となるよう流動資産、特に現金預金の確保に努めたいと考えております。

- 4 患者満足度調査の見直しについては、現行実施している調査項目、調査対象者等について再検討を行い、継続して実施すると経営強化プランに掲げられておりますが、令和4年度は、どのような調査を実施したのでしょうか。

《回 答》

令和4年度患者満足度調査は、従前どおり、入院・外来患者を対象として、看護師の対応を中心とした調査を実施しました。なお、外来患者については、新型コロナウイルス感染症拡大の影響もあり3年ぶりに調査を実施し、患者待ち時間解消に向けて対策を実施しました。

なお、今後の調査の在り方については、院内に設置する「経営強化プラン推進委員会」において調査項目、調査対象者、調査方法等について再検討を行い、調査により地域住民が当院に求めるニーズを的確に把握し、良質な医療サービスを継続提供するための方策作成に活用したいと考えております。

- 5 他医療機関から定期的に『病院広報誌』が送付されてきます。公立相馬総合病院も情報発信手段として『病院広報誌』を作成してはいかがでしょうか。

《回 答》

令和3年12月、地域住民の皆様及び他医療機関等関係機関への情報発信強化のため、当院ホームページをリニューアルしました。常勤医師の紹介欄では、各医師の所有資格、所属専門学会等を紹介し、診療科の紹介においては、当該診療科での手術件数や検査件数等の実績、更に取り扱疾患等を紹介することにより各診療科の特色をアピールし、更には、当院所有の高度医療機器を紹介する等利用者が知りたい情報の掲載に努めております。

加えて、各診療部門の日常業務の様子及び初期臨床研修医の日常をブログで紹介するな

ど、職員の確保にも対応する内容となっております。

また、今年度、新たな試みとして、医療新聞社発行の「名医のいる病院2024」に下肢静脈瘤治療のできる専門医師として当院外科長の掲載を依頼しました。今後についても機会をとらえて、他媒体への情報掲載も積極的に検討したいと考えております。

なお、ご指摘のとおり、院内情報を発信するうえで、ホームページのみならず病院広報誌は重要なツールであると思いますが、現行体制においては、広報誌の定期的発行は困難であると考えます。

しかしながら、広報活動、そして、地元医療機関との連携は今後も継続的に実施しなければならない取り組みであり、窓口となる「地域医療・入退院支援センター」の体制見直しを行い、広報機能の強化を含めたセンターの機能強化を検討したいと考えております。

6 新型コロナウイルス感染症は収束に向かっているようですが、一方、インフルエンザウイルス感染症の患者が増えています。引き続き感染症拡大への対応をお願いします。

《回答》

新型コロナウイルス感染症患者は9月以降減少傾向にありますが、一方、インフルエンザウイルス感染症の患者が例年に比較し急増しており、今後も患者増加が懸念されます。

インフルエンザウイルス感染症への対応については、これまで蓄積した新型コロナウイルス感染症対応策をもとに、感染拡大防止策の実施に努めていきたいと考えております。

7 今後も「初期臨床研修医」を確保できるよう努めてください。

《回答》

当院の初期研修医は、平成26年度に第1期生を受け入れて以来これまで延19名を採用し、当院での研修を修了した研修医は、県内外で活躍しております。募集開始当初は当院自体の知名度も低く研修医の確保に苦労しましたが、現在においては、研修プログラムの充実、また、きめ細かい研修実施体制等をアピールした募集活動を継続したことにより、来年度の研修医は、一年次3名、2年次3名の6名となります。

初期臨床研修医の確保は、院内常勤医師の負担軽減のみならず、将来の常勤医師の確保に向けて行ってきたものでありますが、今後も積極的に取り組んで参ります。

- 8 公立相馬総合病院が地域で求められている役割を果たすため、「経営強化プラン」に掲げる各種施策の推進に努めてください。

《回 答》

当院が今後も地域住民が求める良質な医療サービス提供するため、経営強化プランに掲げる数値目標達成に向けた具体的取組みはもとより、昨年 9 月経営強化プランを着実に実施するため院内に設置した「経営強化プラン推進委員会」で決定された改善事項に積極的に取り組むことにより、病院の経営体質の強化に努めて参ります。