

# 仙台市立病院経営計画進捗状況 (2022年4月～12月)

令和5年3月  
仙台市立病院

## 目 次

|   |   |     |    |
|---|---|-----|----|
| 1 | はじめに                                      | ・・・ | 1  |
| 2 | 本計画の取り組みの全体像                              | ・・・ | 2  |
| 3 | 本計画の進捗状況                                  | ・・・ | 3  |
|   | 課題①：安全・安心な医療提供体制の充実・強化<br>＜戦略Ⅰ-1～Ⅰ-5＞     | ・・・ | 3  |
|   | 課題②：経営基盤の充実<br>＜戦略Ⅱ-1～Ⅱ-5＞                | ・・・ | 7  |
|   | 課題③：地域包括ケアシステムの推進<br>＜戦略Ⅲ-1～Ⅲ-2＞          | ・・・ | 10 |
|   | 課題④：顧客満足度・職員満足度向上による医療の質向上<br>＜戦略Ⅳ-1～Ⅳ-3＞ | ・・・ | 11 |
| 4 | 総括  | ・・・ | 13 |

## 1 はじめに

現在の当院を取り巻く環境は、人口減少や少子高齢化の進展に伴う医療需要や社会情勢の変化の他、医師の働き方改革の推進や新興感染症への対応など厳しさを増している。また、新病院移転整備に係る企業債償還や、高額医療機器の更新、医療の高度化に伴う診療材料費や医薬品費の増嵩、さらには、昨今のエネルギー価格高騰による光熱費の高止まりなど、更なる費用負担の増加が見込まれる。

こうした状況にあっても良質な医療を迅速かつ持続的に提供するため、安定的な経営基盤の確立に向けた経営改善の取り組みを着実に進める必要があることから、令和4年3月に「仙台市立病院経営計画（2022年度～2024年度）」を策定したところである。

この度、令和4年4月から12月までの実績がとりまとまったことから、「仙台市立病院経営評価委員会」に進捗状況を示し、計画の進行管理並びに評価について諮るものである。

## 2 本計画の取り組みの全体像

### 課題①：安全・安心な医療提供体制の充実・強化

| 戦略Ⅰ   | 具体的な取り組み  |
|---|---|
| I-1 安定的に政策的医療を遂行する                          | ①救命救急医療・小児救急医療提供体制の充実<br>②精神科病床の更なる活用<br>③新興感染症流行に備えた対策<br>④ハイリスク分娩への万全な対応<br>⑤災害医療に備えた対策 |
| I-2 更なる高度医療提供体制の構築を目指す                      | ①外来化学療法室の拡充<br>②高度医療の導入に向けた検討   |
| I-3 専門性の高い多職種からなるチーム医療の充実を図る                | ①多職種からなる良質なチーム医療の実践<br>②ハイリスク患者への専門職種の早期介入の実践   |
| I-4 医療安全の推進を図る                              | ①超高齢社会で求められる医療安全と質の向上<br>②全職員一人一人の主体的な医療安全の推進   |
| I-5 新興感染症流行に備えた対策に努める<br>(再掲：戦略Ⅰ-1 具体取り組み③) | ①新興感染症患者の受入れ重点医療機関としての医療提供体制の整備   |

### 課題②：経営基盤の充実

| 戦略Ⅱ                   | 具体的な取り組み  |
|-----------------------|---|
| II-1 診療体制を強化し、患者確保を図る | ①効果的・効率的なベッドコントロールによる病床活用<br>②がん診療体制の強化<br>③診療体制強化に向けた医師の確保<br>④診療体制見直しに向けた検討<br>⑤当院に対する要望等の継続した情報収集及びその対策                            |
| II-2 施設機能の無駄のない活用を図る  | ①在院日数の適正化<br>②病棟毎の診療科再編成の検討<br>③重症病棟活用のための入退室基準の見直しと徹底<br>④手術センター機能を最大限活用するための手術枠の見直し<br>⑤外来手術体制の構築<br>⑥外来化学療法室の拡充 (再掲：戦略Ⅰ-2 具体取り組み①) |
| II-3 適正な人員管理を図る       | ①医療需要を考慮した職員数の適正化<br>②高度医療に対応する人的資源の確保、育成による診療体制の強化   |
| II-4 費用の抑制を図る         | ①高額医療機器の戦略的な維持、管理、更新<br>②診療材料費、医薬品費、光熱水費、委託費等の適正化   |
| II-5 診療報酬改定へ適切に対応する   | ①迅速かつ効果的な診療報酬改定への対応   |

### 課題③：地域包括ケアシステムの推進

| 戦略Ⅲ  | 具体的な取り組み  |
|--|---|
| III-1 地域の医療機関との機能分化及び連携を推進するため、前方・後方連携の強化を図る | ①地域完結型医療に向けた新たなシステム構築<br>②地域連携バス対象疾患拡大の検討・実施                              |
| III-2 地域へ向けて、当院の役割や強みについて情報発信を図る             | ①地域医療支援病院として市民、医療機関等に向けた「選ばれる病院」の情報発信<br>②アフターコロナ・ウィズコロナを見据えた情報発信方法の検討・実施 |

### 課題④：顧客満足度・職員満足度向上による医療の質向上

| 戦略Ⅳ                              | 具体的な取り組み  |
|----------------------------------|---|
| IV-1 「患者さんの声」を傾聴し、顧客満足度の向上を図る    | ①接遇力アップ等の患者サービス向上策の検討・実施<br>②患者に寄り沿う入退院支援の実施<br>③支払方法等の利便性向上に向けた工夫                          |
| IV-2 組織横断的連携・協体制を強化し、職員満足度の向上を図る | ①働きやすい職場、働きたいと思える病院づくり<br>②研修プログラムの実施<br>③学会や研修会等への参加促進                                     |
| IV-3 医療従事者の働き方改革の検討を推進する         | ①効果的・効率的な医療提供のための業務の見直しと改善<br>②適正なタスク・シフティング/タスク・シェアリングの検討・推進<br>③2024年に向けた「医師の働き方改革」へ則した対応 |

### 3 本計画の進捗状況

#### 課題 ①

#### 安全・安心な医療提供体制の充実・強化

#### 戦略 I-1：安定的に政策的医療を遂行する

##### 具体取組①：救命救急医療・小児救急医療提供体制の充実

- ・「救急車搬送患者受入数」は、1月あたりの目標値は上回っているものの、新型コロナウイルス感染症拡大による発熱者収容要請をはじめ、受入れ依頼件数の激増により応需できないケースも増えたことから、「救急車応需率」、「病院・開業医からの紹介患者の救急での応需率」は、目標値に及ばなかった。
- ・「小児救急対応患者数」は、単科当直 24 時間 365 日体制を堅持し、新型コロナウイルス感染症の他、手足口病やRS ウイルス感染症の流行にも積極的に対応し、1月あたりの目標値を大きく上回っている。
- ・「救命救急センター精神疾患診断治療初回対応件数」は、精神科医師の早期介入により目標を達成している。
- ・救急医療提供体制の充実を図るため「救命救急センターあり方検討チームミーティング」を5回開催し、当院における救急医療の課題を整理しながら円滑な患者受入れに努める。

##### 具体取組②：精神科病床の更なる活用

- ・「精神科病棟稼働率」は、精神科病床の一部を新型コロナウイルス感染症患者の受入れ病床として運用しており、平時の受入れができなかったが、引き続き「コンサルテーション・リエゾンセンター（CLC）」の準備を進め、アフターコロナも見据えた精神科病床の活用を図っていく。

※コンサルテーション・リエゾンセンター（CLC）：従来、院内で行っている精神科から他診療科へのコンサルテーション・リエゾン機能を強化するとともに、院外へのリエゾン活動にも取り組み、精神科病棟で入院治療すべき患者の受入れシステムの構築と運用を行うもの。

##### 具体取組③：新興感染症流行に備えた対策

- ・感染症患者搬送訓練については、新型コロナウイルス感染症における診療体制整備に注力している状況であり、感染状況の収束を待って実施予定としている。
- ・新型コロナウイルスと、季節性インフルエンザの同時抗原検査キットを導入するなど、感染症流行に備えた様々な対策を進めている。

##### 具体取組④：ハイリスク分娩への万全な対応

- ・「分娩件数」、「ハイリスク分娩」とともに1月あたりの目標値を上回る件数を確保できている。宮城県内での分娩件数は減少傾向ではあるが、引き続き、地域開業医など関係機関との連携強化を図りながら分娩件数を確保するとともに、妊婦が安心して出産できるよう努めていく。

##### 具体取組⑤：災害医療に備えた対策

- ・令和4年度は当院において山形市立病院済生館、市立秋田総合病院、仙台オープン病院並びに仙台市消防局等との合同による災害訓練を実施した。

| 具体取組 | 項目                     | 単位 | 年度目標   |       | 2022年4月～12月 |       |
|------|------------------------|----|--------|-------|-------------|-------|
|      |                        |    | 2022年度 | 1月あたり | 実績          | 1月あたり |
| ①    | 救急車搬送患者受入数             | 人  | 7,300  | 609   | 6,086       | 676   |
|      | 救急車応需率                 | %  | 80.0   | -     | 64.3        | -     |
|      | 救命コール受入数               | 人  | 660    | 55    | 376         | 42    |
|      | 救命コール応需率               | %  | 85.0   | -     | 58.8        | -     |
|      | 病院・開業医からの紹介患者の救急での応需率  | %  | 85.0   | -     | 73.6        | -     |
|      | 小児救急対応患者数              | 人  | 2,342  | 196   | 2,394       | 266   |
|      | 救命救急センター精神疾患診断治療初回対応件数 | 件  | 100    | 9     | 111         | 12    |
| ②    | 精神科病棟稼働率               | %  | 30.0   | -     | 18.7        | -     |

|   |               |   |       |    |     |    |
|---|---------------|---|-------|----|-----|----|
|   | 精神科病棟入院受入実患者数 | 人 | 140   | 12 | 75  | 8  |
|   | 措置入院受入数       | 人 | 6     | -  | 3   | -  |
| ③ | 感染症患者搬送訓練数    | 回 | 1     | -  | 0   | -  |
| ④ | 分娩件数          | 件 | 1,000 | 84 | 781 | 87 |
|   | ハイリスク分娩件数     | 件 | 500   | 42 | 445 | 49 |
|   | 助産師有資格者数      | 人 | 57    | -  | 58  | -  |
| ⑤ | 災害訓練の延べ参加機関数  | 件 | 4     | -  | 0   | -  |

※年度目標「1月あたり」の値は小数点第一位以下を切り上げとしている。(以下の表も同様)

※実績は、当月までの累計又は平均値としている。(以下の表も同様)

※実績「1月あたり」の値は小数点第一位以下を切り上げとしている。(以下の表も同様)

## 戦略 I-2 : 更なる高度医療提供体制の構築を目指す

### 具体取組① : 外来化学療法室の拡充

- ・外来化学療法室の拡充については、令和5年4月の運用開始に向けて増床改修工事を進めている。
- ・「外来腫瘍化学療法件数」及び「がん患者指導管理件数（医師及び看護師の共同によるもの）」については、職員の新型コロナウイルス感染症への罹患によるマンパワー不足の影響などにより、1月あたりの目標値に及ばなかったものの、増加傾向にある。

### 具体取組② : 高度医療の導入に向けた検討

- ・「高度医療の導入に向けた検討」については、令和4年8月にロボット支援手術機器の導入実績のある医療機関に対して事例照会やメーカーによる現場調査を実施した。また、令和5年1月にはロボット支援手術機器導入検討ワーキングチームを設置し、導入の可否について検討していく予定である（3月3日第1回開催）。

| 具体取組 | 項目                              | 単位                | 年度目標   |       | 2022年4月～12月 |       |
|------|---------------------------------|-------------------|--------|-------|-------------|-------|
|      |                                 |                   | 2022年度 | 1月あたり | 実績          | 1月あたり |
| ①    | 外来腫瘍化学療法件数                      | 件                 | 4,020  | 335   | 2,826       | 314   |
|      | がん患者指導管理件数<br>(医師及び看護師の共同によるもの) | 件                 | 48     | 4     | 30          | 3     |
| ②    | 高度医療の導入に向けた検討                   | <目標値を設定していない取り組み> |        |       |             |       |

## 戦略 I-3 : 専門性の高い多職種からなるチーム医療の充実を図る

### 具体取組① : 多職種からなる良質なチーム医療の実践

- ・「精神科コンサルテーション・リエゾン診療対応件数」は、精神科医師の積極的な関わりにより、1月あたりの目標値を上回っている。
- ・「クリニカルパス使用割合」については、クリニカルパス委員会を中心として適用疾患の拡大や利用の促進に向けた働きかけを行い、使用割合の更なる向上に努めている。
- ・「薬剤管理指導件数」、「無菌製剤処理件数」等については、1月あたりの目標値を上回っている。また、「後発品の使用数量割合」は、後発品の安定供給が不透明な状況の中でも目標値を上回る実績を維持している。
- ・「検体検査件数」、「生理検査件数」、「外来迅速検体検査件数」等については、1月あたりの目標値を上回っている。
- ・「外来栄養食事指導件数」の実績については、継続依頼件数が減少していることから、1月あたりの目標値を下回っている。引き続き、患者の栄養指導に関する依頼については、医師に働きかけを行い件数増加に努めていく。

具体取組②：ハイリスク患者への専門職種の早期介入の実践

- ・「褥瘡ハイリスク患者ケア件数」は、WOC（皮膚・排泄ケア認定看護師）、褥瘡対策委員会、病棟看護師等の多職種が連携して積極的に予防対策に努めたことから、1月あたりの目標値を上回っている。
- ・脳梗塞における入院後3日以内の早期リハビリテーション実施患者の割合については、今年度より土曜日のリハビリテーション介入を開始し、早期回復や機能低下抑制を図ることができたことで1月あたりの目標値に迫る値となっている。
- ・「せん妄ハイリスク患者ケア件数」は、各病棟において、せん妄ハイリスクスクリーニングシートの活用が定着し、せん妄対策が必要な患者の看護計画立案・実践が進んだことから、1月あたりの目標値を上回っている。

| 具体取組 | 項目                                | 単位 | 年度目標      |         | 2022年4月～12月 |         |
|------|-----------------------------------|----|-----------|---------|-------------|---------|
|      |                                   |    | 2022年度    | 1月あたり   | 実績          | 1月あたり   |
| ①    | 栄養サポートチーム介入件数                     | 件  | 300       | 25      | 263         | 29      |
|      | 感染対策チームラウンド回数                     | 回  | 40        | 4       | 31          | 3       |
|      | 抗菌薬適正使用支援チームミーティング回数              | 回  | 40        | 4       | 31          | 3       |
|      | 精神科コンサルテーション・リエゾン診療対応件数           | 件  | 5,700     | 475     | 4,931       | 548     |
|      | 精神科リエゾンチーム介入件数                    | 件  | 320       | 27      | 244         | 27      |
|      | 認知症ケアチーム介入件数                      | 件  | 160       | 14      | -           | -       |
|      | 周術期等口腔機能管理件数                      | 件  | 906       | 76      | 692         | 77      |
|      | クリニカルパス使用割合                       | %  | 46.0      | -       | 45.7        | -       |
|      | CT件数                              | 件  | 20,606    | 1,718   | 16,666      | 1,852   |
|      | MRI件数                             | 件  | 7,061     | 589     | 5,258       | 584     |
|      | 高エネルギー放射線治療件数                     | 件  | 7,696     | 642     | 5,580       | 620     |
|      | シンチグラム・SPECT件数                    | 件  | 833       | 70      | 572         | 64      |
|      | 薬剤管理指導件数                          | 件  | 13,560    | 1,130   | 10,187      | 1,132   |
|      | 退院時薬剤情報管理指導件数                     | 件  | 2,100     | 175     | 1,296       | 144     |
|      | 無菌製剤処理件数                          | 件  | 5,000     | 417     | 4,012       | 446     |
|      | レジメン使用件数※                         | 件  | 900       | 75      | 956         | 106     |
|      | 後発薬品の使用数量割合                       | %  | 90.0      | -       | 90.4        | -       |
|      | 検体検査件数                            | 件  | 2,833,599 | 236,134 | 2,276,495   | 252,944 |
|      | 生理検査件数                            | 件  | 35,272    | 2,940   | 26,693      | 2,966   |
|      | 輸血実施単位数                           | 単位 | 18,181    | 1,516   | 14,137      | 1,571   |
|      | 外来迅速検体検査件数                        | 件  | 200,335   | 16,695  | 159,661     | 17,740  |
|      | 療法士1日あたりの算定単位数                    | 単位 | 18.0      | -       | 平均18.0      | -       |
|      | リハビリテーション総合計画評価件数                 | 件  | 2,200     | 184     | 1,763       | 196     |
|      | 退院時リハビリテーション指導件数                  | 件  | 770       | 65      | 641         | 71      |
|      | 入院栄養食事指導件数                        | 件  | 1,260     | 105     | 937         | 104     |
|      | 外来栄養食事指導件数                        | 件  | 1,600     | 134     | 772         | 86      |
|      | 糖尿病透析予防指導管理件数                     | 件  | 180       | 15      | 90          | 10      |
|      | 特別食件数                             | 件  | 98,112    | 8,176   | 63,845      | 7,094   |
|      | 心臓ペースメーカー指導管理件数                   | 件  | 2,400     | 200     | 1,861       | 207     |
|      | 重症度、医療・看護必要度                      | %  | 33.0      | -       | 33.8        | -       |
| ②    | 褥瘡ハイリスク患者ケア件数                     | 件  | 1,824     | 152     | 1,667       | 185     |
|      | 脳梗塞における入院後3日以内の早期リハビリテーション実施患者の割合 | %  | 86.0      | -       | 平均83.7      | -       |
|      | せん妄ハイリスク患者ケア件数                    | 件  | 4,200     | 350     | 5,739       | 638     |

※レジメン使用件数

入院又は外来で行われた化学療法1レジメン（治療計画）を1件とカウントしている。

カウントにあたっては、悪性腫瘍のレジメンに限定せずに院内で承認されている全てのレジメンを対象としている。

【カウント例】エトボシド+シスプラチン併用療法4コースレジメンを適用した場合

| 1レジメン=1件  |  |   |   |        |        |        |
|---|--|---|---|--------|--------|--------|
| 4月実施<br>1コース<br>1Week<br>エトボシド<br>+ <th>5月実施<br/>2コース<br/>1Week<br/>エトボシド<br/>+ <th>6月実施<br/>3コース<br/>1Week<br/>エトボシド<br/>+ <th>7月実施<br/>4コース<br/>1Week<br/>エトボシド<br/>+ <th colspan="3"></th> </th></th></th> | 5月実施<br>2コース<br>1Week<br>エトボシド<br>+ <th>6月実施<br/>3コース<br/>1Week<br/>エトボシド<br/>+ <th>7月実施<br/>4コース<br/>1Week<br/>エトボシド<br/>+ <th colspan="3"></th> </th></th> | 6月実施<br>3コース<br>1Week<br>エトボシド<br>+ <th>7月実施<br/>4コース<br/>1Week<br/>エトボシド<br/>+ <th colspan="3"></th> </th> | 7月実施<br>4コース<br>1Week<br>エトボシド<br>+ <th colspan="3"></th> |        |        |        |
| (3Week)   | (3Week)  | (3Week)   | (3Week)   | シスプラチン | シスプラチン | シスプラチン |

- 4月1件 新規適用
- 5月0件 継続のため
- 6月0件 継続のため
- 7月0件 継続のため

## 戦略 I-4：医療安全の推進を図る

### 具体取組①：超高齢社会で求められる医療安全と質の向上

- ・患者の高齢化と救急患者受入れの増に伴うインシデント発生リスク増加を見据え、KYT（危険予知トレーニング）の推進やせん妄時の対応に関する教育、転倒・転落減少に向けた取り組みを行っている。

### 具体取組②：全職員一人一人の主体的な医療安全の推進

- ・「医療安全管理研修開催件数」は、eラーニング研修などを取り入れながら目標どおり実施できている。
- ・「インシデント報告件数」は、目標値をやや下回っているものの、重大インシデントは減少している。
- ・「医療安全対策地域連携に伴う病院間相互訪問回数」は、令和4年12月現在で4回実施し、目標を達成しており、双方が抱える課題を共有することが出来た。今後は、病院間相互訪問で得られた他院の取り組みで、当院においても効果的なものは積極的に取り入れながら、更なる医療安全の向上に努めていく。

| 具体取組 | 項目                             | 単位 | 年度目標              |       | 2022年4月～12月 |       |
|------|--------------------------------|----|-------------------|-------|-------------|-------|
|      |                                |    | 2022年度            | 1月あたり | 実績          | 1月あたり |
| ①    | 超高齢社会で求められる医療安全と質の向上           |    | ＜目標値を設定していない取り組み＞ |       |             |       |
| ②    | 医療安全管理研修開催回数                   | 回  | 10                | 1     | 9           | 1     |
|      | 全職員対象医療安全管理研修平均参加人数（集合）        | 人  | 70                | -     | -           | -     |
|      | 全職員対象医療安全管理研修平均参加率（Web）        | %  | 100.0             | -     | 平均98.4      | -     |
|      | （患者満足度調査）<br>患者参加型の患者確認実施率（外来） | %  | 100.0             | -     | 平均99.3      | -     |
|      | （患者満足度調査）<br>患者参加型の患者確認実施率（病棟） | %  | 100.0             | -     | 平均100.0     | -     |
|      | インシデント報告件数                     | 件  | 2,600             | 217   | 1,818       | 202   |
|      | 医療安全管理者養成研修派遣人数                | 人  | 2                 | -     | 2           | -     |
|      | CVC・PICC研修会開催回数                | 回  | 2                 | -     | 2           | -     |
|      | 医療安全対策地域連携に伴う病院間相互訪問回数         | 回  | 3                 | -     | 4           | -     |
|      | 多職種インシデント審議会開催回数               | 回  | 18                | 2     | 12          | 1     |

## 戦略 I-5：新興感染症流行に備えた対策に努める（再掲：戦略 I-1 具体取組み③）

### 具体取組①：新興感染症患者の受入れ重点医療機関としての医療提供体制の整備

- ・新型コロナウイルス感染症拡大に対応するため、感染症内科医師を中心とした診療チームによる診療を提供するとともに、必要なコロナ病床の確保や入院前PCR検査の実施、手指衛生の徹底を行うなどの対策に努めている。

| 具体取組 | 項目               | 単位 | 年度目標   |       | 2022年4月～12月 |       |
|------|------------------|----|--------|-------|-------------|-------|
|      |                  |    | 2022年度 | 1月あたり | 実績          | 1月あたり |
| ①    | 1日1患者あたり手指衛生実施回数 | 回  | 8.0    | 8.0   | 平均11.1      | -     |



## 戦略Ⅱ-1：診療体制を強化し、患者確保を図る

## 具体取組①：効果的・効率的なベッドコントロールによる病床活用

- ・「入院患者数（1日あたり）」は、目標値を下回っている。
- ・「外来患者数（1日あたり）」は、紹介患者数の増加などにより、新外来患者数も増加し、目標値を上回っている。
- ・コロナ禍であっても可能な限り救急搬送患者の受入れや他院からの紹介患者を積極的に受入れることで、患者確保に努め、病床稼働率の向上に努めていく。
- ・引き続き、新たに開院する医療機関の情報を把握するとともに、紹介実績のある未登録医への訪問を実施し、新たな登録医を獲得することで患者確保に努める。
- ・令和6年度からの「コンサルテーション・リエゾンセンター（CLC）」の稼働を目指し、院内リエゾン診療、地域リエゾン診療等について継続して検討を行っていく。

## 具体取組②：がん診療体制の強化

- ・化学療法室の拡充に向けた増床改修工事を進めており、令和5年4月運用開始を目指していく。  
（戦略Ⅰ-2①再掲）

## 具体取組③：診療体制強化に向けた医師の確保

- ・令和4年10月より腫瘍内科医2名（非常勤）を配置し、がん治療方針の相談が可能となり、がん診療体制の更なる充足を図っている。

## 具体取組④：診療体制見直しに向けた検討

- ・救急医療提供体制の充実を図るため「救命救急センターあり方検討チームミーティング」を5回開催し、当院における救急医療の課題を整理しながら円滑な患者受入れに向け検討を行った。（戦略Ⅰ-1①再掲）

## 具体取組⑤：当院に対する要望等の継続した情報収集及びその対策

- ・スムーズな患者受入れや診療依頼を断らない体制を強化するため、当院を含む医療機関や介護施設、地域包括支援センター等で構成されている『仙台南地域医療連携を考える会』の他、地域の医療スタッフで構成する『オープンカンファレンス』を開催し、当院に求められる地域の医療ニーズの把握に加え、地域の医療機関や介護施設等と前方・後方連携における緊密な関係構築を継続して行っていく。

| 具体取組 | 項目                       | 単位 | 年度目標              |       | 2022年4月～12月 |       |
|------|--------------------------|----|-------------------|-------|-------------|-------|
|      |                          |    | 2022年度            | 1月あたり | 実績          | 1月あたり |
| ①    | 入院患者数（1日あたり）             | 人  | 398               | -     | 388         | -     |
|      | 新入院患者数                   | 人  | 13,835            | 1,153 | 10,159      | 1,129 |
|      | 外来患者数（1日あたり）             | 人  | 830               | -     | 884         | -     |
|      | 新外来患者数                   | 人  | 20,423            | 1,702 | 16,711      | 1,857 |
|      | 病床稼働率                    | %  | 75.8              | -     | 73.9        | -     |
|      | 精神科病棟患者受入決定会議 対象患者数      | 人  | 20                | 2     | 23          | 3     |
| ②    | がん診療体制の強化                |    | ＜目標値を設定していない取り組み＞ |       |             |       |
| ③    | 診療体制強化に向けた医師の確保          |    |                   |       |             |       |
| ④    | 診療体制見直しに向けた検討            |    |                   |       |             |       |
| ⑤    | 当院に対する要望等の継続した情報収集及びその対策 |    |                   |       |             |       |
|      |                          |    |                   |       |             |       |

## 戦略Ⅱ-2：施設機能の無駄のない活用を図る

### 具体取組①：在院日数の適正化

- ・「DPC 入院期間Ⅰ，Ⅱ割合の合計」は、令和4年度診療報酬改定でDPC入院期間が短縮された疾患のクリニカルパスにおいて在院日数の適正化を図ったが、一部の疾患では入院期間Ⅱを超えている状況もあるため、今後修正を行っていく。また、新規クリニカルパスの作成数は適用率に影響するため、積極的に新規導入に取り組んでいく。
- ・特に救急入院については、引き続き、MSWの早期介入による退院、転院調整に努め、在院日数の短縮を図っていく。

### 具体取組②：病棟毎の診療科再編成の検討

- ・管理者、院長による各部署ヒアリングにおいて、病床の有効活用に資する病棟毎の診療科再編の要望を受け、それらの課題に応じて、さらに検討を進めるべき対応案の調整を関係部署とともに行っている。

### 具体取組③：重症病棟活用のための入退室基準の見直しと徹底

- ・ICUは、新型コロナウイルス感染症の影響がありながらも、「新規入院患者数」1月あたりの目標値を達成することができたが、効率的な病床運用により在院日数が短縮したことで「病床稼働率」は目標値を下回った。
- ・ICUで実施する「早期リハビリテーション件数」は、1月あたりの目標値を上回った。
- ・HCUは、新型コロナウイルス感染症対応の看護師を感染症病床へ配置転換したことなどにより、受入れ患者数が制限されたため「新規入院患者数」および「病床稼働率」ともに1月あたりの目標値までは届かなかった。引き続き、病床調整室を中心とした効率・効果的な病床運営に努めていく。

### 具体取組④：手術センター機能を最大限活用するための手術枠の見直し

- ・「手術件数」は、新型コロナウイルス感染症の影響による入院患者の減少に加え、職員の新型コロナウイルス感染等で就労が制限されたことなどにより、1月あたりの目標値を下回っている。
- ・今後、手術室活用状況を分析しながら、全身麻酔枠の増加や診療科毎の手術枠の見直しを図り、効果的・効率的な手術室の運営を進めていく。

| 具体取組 | 項目                           | 単位 | 年度目標              |       | 2022年4月～12月 |       |
|------|------------------------------|----|-------------------|-------|-------------|-------|
|      |                              |    | 2022年度            | 1月あたり | 実績          | 1月あたり |
| ①    | DPC入院期間Ⅰ，Ⅱ割合の合計              | %  | 73.0              | -     | 65.0        | -     |
| ②    | 病棟毎の診療科再編成の検討                |    | <目標値を設定していない取り組み> |       |             |       |
| ③    | ICU病棟 新規入院患者数                | 人  | 730               | 61    | 547         | 61    |
|      | HCU病棟 新規入院患者数                | 人  | 2,300             | 192   | 1,699       | 189   |
|      | ICU病棟 病床稼働率                  | %  | 70.0              | -     | 54.3        | -     |
|      | HCU病棟 病床稼働率                  | %  | 80.0              | -     | 64.2        | -     |
|      | 特定集中治療室入院患者における早期リハビリテーション件数 | 件  | 800               | 67    | 1,192       | 132   |
| ④    | 手術件数                         | 件  | 4,945             | 412   | 3,600       | 400   |
|      | 手術室枠有効利用率                    | %  | 66.0              | -     | 56.6        | -     |
| ⑤    | 入院から外来へ移行した手術件数              | 件  | 40                | 4     | 45          | 5     |

### 戦略Ⅱ-3：適正な人員管理を図る

#### 具体取組②：高度医療に対応する人的資源の確保、育成による診療体制の強化

- ・「認定看護師数」は、計画どおりに推移している。また、今年度は、摂食嚥下障害看護分野に1名、感染管理認定看護師1名の派遣研修を実施している。なお、感染管理認定看護師においては令和4年10月の認定審査の結果、合格となった。今後も必要な派遣研修を実施しながら、人材教育に努めていく。

| 具体取組 | 項目               | 単位 | 年度目標              |       | 2022年4月～12月 |       |
|------|------------------|----|-------------------|-------|-------------|-------|
|      |                  |    | 2022年度            | 1月あたり | 実績          | 1月あたり |
| ①    | 医療需要を考慮した職員数の適正化 |    | <目標値を設定していない取り組み> |       |             |       |
| ②    | 認定看護師数           | 人  | 15                | -     | 16          | -     |

### 戦略Ⅱ-4：費用の抑制を図る

#### 具体取組①：高額医療機器の戦略的な維持、管理、更新

- ・機器の必要性や、更新費用平準化などを考慮した新たな更新計画の策定を進めた。これに基づき、高額医療機器等の更新や購入を進めていく。

#### 具体取組②：診療材料費、医薬品費、光熱水費、委託費等の適正化

- ・診療材料については、全国自治体病院協議会のベンチマークを活用し、安価製品切替えや医師を交えた価格交渉に取り組んでいる。世界情勢や円安の影響などにより、各メーカーから値上の情報はあがるが、引き続き、当院の購入価格と当該ベンチマークの平均購入価格が乖離する製品については、医師と連携しながら購入価格の低減を図っていく。
- ・医薬品は、値引率が出にくい一社流通剤の使用量が多いが、引き続き、購入委託業者によるスケールメリットを活かした価格交渉を進めるとともに、後発医薬品への切替えについては、薬剤科と財産管理課共同で取り組んでいく。
- ・ガスと井水の使用量は1月あたりの目標値以内で抑えられているが、「購入電力量」については、前年度より入院患者数が増加していることなどから、目標達成が難しい状況であり、電気料金の値上げも加わり、電気料金は大きく増加している。引き続き、照明の間引きや空調温度の適正管理などの省エネルギー対策を推進していくことで、光熱費の抑制に努めていく。

| 具体取組 | 項目                          | 単位             | 年度目標              |         | 2022年4月～12月 |         |
|------|-----------------------------|----------------|-------------------|---------|-------------|---------|
|      |                             |                | 2022年度            | 1月あたり   | 実績          | 1月あたり   |
| ①    | 高額医療機器の戦略的な維持、管理、更新         |                | <目標値を設定していない取り組み> |         |             |         |
| ②    | 他病院における平均購入価格を下回る品目割合（診療材料） | %              | 33.0              | -       | 平均 33.6     | -       |
|      | 他病院における平均購入価格を下回る品目割合（医薬品）  | %              | 46.0              | -       | 平均 37.3     | -       |
|      | 購入電力量（上限）                   | kWh            | 6,581,094         | 548,425 | 4,964,982   | 551,665 |
|      | ガス使用量（上限）                   | m <sup>3</sup> | 1,727,564         | 143,964 | 1,254,824   | 139,425 |
|      | 井水使用量（上限）                   | m <sup>3</sup> | 129,387           | 10,783  | 63,112      | 7,012   |

## 戦略Ⅱ-5：診療報酬改定へ適切に対応する

### 具体取組①：迅速かつ効果的な診療報酬改定への対応

- 令和4年度診療報酬改定において、新設された増収効果の高い「急性期充実体制加算」や「感染対策向上加算1」、「外来腫瘍化学療法診療料1」等の施設基準について、令和4年4月に東北厚生局へ届出を行っている。
- また、これらに追加して、「報告書管理体制加算」、「看護職員処遇改善評価料」、「緩和ケア診療加算」、「早期栄養介入管理加算（特定集中治療室管理料1）」等の施設基準についても届出を行った。

| 具体取組 | 項目                 | 単位 | 年度目標              |       | 2022年4月～12月 |       |
|------|--------------------|----|-------------------|-------|-------------|-------|
|      |                    |    | 2022年度            | 1月あたり | 実績          | 1月あたり |
| ①    | 迅速かつ効果的な診療報酬改定への対応 |    | <目標値を設定していない取り組み> |       |             |       |

## 課題③

## 地域包括ケアシステムの推進

## 戦略Ⅲ-1：地域の医療機関との機能分化及び連携を推進するため、前方・後方連携の強化を図る

### 具体取組①：地域完結型医療に向けた新たなシステム構築

- 「紹介患者数」は、「renkei」等の広報媒体やFacebookを活用した情報発信に加え、登録医訪問に取り組んだことで、1月あたりの目標値を上回っている。
- 「逆紹介患者数」は、新たな逆紹介推進ポスターを院内掲示するなどの取り組みにより、1月あたりの目標値を上回っている。
- 紹介患者の増加に向けては、新たに開院するクリニックの情報収集を行うとともに、訪問により新たな登録医の獲得に努めている。また、退院支援を円滑に進めるため、受け皿となる医療機関等とのオープンカンファレンスなどを開催し、連携の強化を図っていく。

### 具体取組②：地域連携パス対象疾患拡大の検討・実施

- DPCにおける入院期間Ⅱ以内の症例数比率が低く、かつ、相対的に在院日数の長い疾患である「誤嚥性肺炎」をターゲットとし、転院実績が多い医療機関と連携強化に向けた意見交換会を実施している。今後は、脳卒中地域連携パス、大腿骨頸部骨折地域連携パスの他、速やかに転院するためのルール等を整理した誤嚥性肺炎転院パスの作成を検討していく。

| 具体取組 | 項目                 | 単位 | 年度目標              |       | 2022年4月～12月 |       |
|------|--------------------|----|-------------------|-------|-------------|-------|
|      |                    |    | 2022年度            | 1月あたり | 実績          | 1月あたり |
| ①    | 紹介患者数              | 人  | 16,501            | 1,376 | 14,498      | 1,611 |
|      | 逆紹介患者数             | 人  | 14,725            | 1,228 | 11,970      | 1,330 |
|      | 年間登録医獲得数           | 件  | 15                | 1件以上  | 22          | 2     |
|      | 連携強化型病院数           | 件  | 1                 | -     | -           | -     |
| ②    | 地域連携パス対象疾患拡大の検討・実施 |    | <目標値を設定していない取り組み> |       |             |       |

## 戦略Ⅲ-2：地域へ向けて、当院の役割や強みについて情報発信を図る

### 具体取組①：地域医療支援病院として市民、医療機関等に向けた「選ばれる病院」の情報発信

- ・「市民公開講座の開催件数」については、病院のYoutubeチャンネルを開設し、令和4年10月に産婦人科疾患をテーマとした動画配信による市民公開講座を開催した。今後も市民にとって有益な情報の発信になるよう広報活動に努めていく。
- ・地域の関係機関等との連携強化を目的とした「仙台南地域医療を考える会」及び「オープンカンファレンス」を計3回開催、さらに、1月下旬にも開催し目標を達成している。

### 具体取組②：アフターコロナ・ウィズコロナを見据えた情報発信方法の検討・実施

- ・令和4年4月からFacebookアカウントを開設し、新設した診療科や新任医師の紹介、様々な研修の様子などを発信している。また、同時期にYoutubeチャンネルも開設し、市民公開講座の動画配信を行った。今後もソーシャルメディアを活用した広報活動の更なる充実に向けて検討していく。

| 具体取組 | 項目                                     | 単位                | 年度目標   |       | 2022年4月～12月 |       |
|------|--|-------------------|--------|-------|-------------|-------|
|      |  |                   | 2022年度 | 1月あたり | 実績          | 1月あたり |
| ①    | 市民公開講座の開催件数                            | 件                 | 1      | -     | 1           | -     |
|      | ICTを活用した地域の医療関係者を対象としたオープンカンファレンスの開催回数 | 回                 | 2      | -     | 3           | -     |
| ②    | アフターコロナ・ウィズコロナを見据えた情報発信方法の検討・実施        | ＜目標値を設定していない取り組み＞ |        |       |             |       |

## 課題④

## 顧客満足度・職員満足度向上による医療の質向上

## 戦略Ⅳ-1：「患者さんの声」を傾聴し、顧客満足度の向上を図る

### 具体取組①：接客力アップ等の患者サービス向上策の検討・実施

- ・患者満足度調査における総合的な評価については、接客面や看護師による傾聴の項目において、高い評価を受けており、患者に寄り添った医療提供ができていることから目標値を上回っている。

### 具体取組②：患者に寄り沿う入退院支援の実施

- ・「入退院支援件数」については、目標どおりの推移となっている。引き続き、入退院支援の必要な患者には、早期の介入と、きめ細かな面談等を行い、患者のニーズに沿った支援を提供していく。

### 具体取組③：支払方法等の利便性向上に向けた工夫

- ・令和4年5月に電子マネーによるキャッシュレス決済の拡充を図った。また、コンビニ収納については、令和5年4月に開始する予定である。

| 具体取組 | 項目                       | 単位                | 年度目標   |       | 2022年4月～12月 |       |
|------|--------------------------|-------------------|--------|-------|-------------|-------|
|      |                          |                   | 2022年度 | 1月あたり | 実績          | 1月あたり |
| ①    | 患者満足度調査における総合的な評価(平均評価点) | 点                 | 4.5    | -     | 4.6         | -     |
| ②    | 入退院支援件数                  | 件                 | 3,000  | 250   | 2,247       | 250   |
| ③    | 支払方法等の利便性向上に向けた工夫        | ＜目標値を設定していない取り組み＞ |        |       |             |       |

## 戦略Ⅳ-2：組織横断的連携・協力体制を強化し、職員満足度の向上を図る

### 具体取組①：働きやすい職場、働きたいと思える病院づくり

- ・令和4年度当初より院内保育所の夜間保育無償化及び「きょうだい割引」（保育料について、2人目を半額、3人目以降を無料とするもの）を開始しており、子育て世代の支援に取り組んでいる。

### 具体取組②：研修医プログラムの充実

- ・「初期研修医の内定者数」は17名、「初期研修から後期研修に進んだ研修医率」は59.0%（内訳：17名のうち10名）とともに目標値を達成している。今後も安定的に研修医を確保するため、研修プログラムや指導体制の充実を図るとともに、病院の魅力が伝わるよう情報発信に努めていく。

| 具体取組 | 項目  | 単位                | 年度目標   |       | 2022年4月～12月 |       |
|------|---|-------------------|--------|-------|-------------|-------|
|      |   |                   | 2022年度 | 1月あたり | 実績          | 1月あたり |
| ①    | （職員満足度調査項目）（5点満点）<br>「仙台市立病院でこれからも働き続けたいと思う。」 | 点                 | 3.5    | -     | 2月実施予定      | -     |
| ②    | 初期研修医の内定者数                                    | 人                 | 17     | -     | 17          | -     |
|      | 初期研修から後期研修に進んだ研修医率                            | %                 | 50     | -     | 59.0        | -     |
| ③    | 学会や研修会等への参加促進                                 | <目標値を設定していない取り組み> |        |       |             |       |

## 戦略Ⅳ-3：医療従事者の働き方改革の検討を推進する

### 具体取組③：2024年に向けた「医師の働き方改革」へ則した対応

- ・「年次有給休暇の平均取得日数」は、目標を下回っている。各所属長あてに職員の年次有給休暇取得状況を通知し、取得の勧奨に努めている。
- ・令和4年度上半期中には、医師労働時間短縮計画の作成が完了した。今後は、当該計画について、医療機関勤務環境評価センターの評価受審のための準備を進めていく。
- ・「医師に係る宿直明け午前中までの退勤実施率」は、目標値を上回る状況である。更なる実施率向上に向け、勤務時間インターバル及び代償休息に関する院内のルールの新設に取り組んでいく。

| 具体取組 | 項目                             | 単位                | 年度目標   |       | 2022年4月～12月 |       |
|------|--------------------------------|-------------------|--------|-------|-------------|-------|
|      |                                |                   | 2022年度 | 1月あたり | 実績          | 1月あたり |
| ①    | 年次有給休暇の平均取得日数                  | 日                 | 12     | 1     | 8.2         | 0.9   |
| ②    | 適正なタスク・シフティング/タスク・シェアリングの検討・推進 | <目標値を設定していない取り組み> |        |       |             |       |
| ③    | 医師の働き方改革に則した対応についての検討・実施       | -                 | 実施     | -     | 検討中         | -     |
|      | 医師に係る宿直明け午前中までの退勤実施率           | %                 | 50.0   | -     | 平均72.3      | -     |

## 4 総括

新型コロナウイルス感染症の影響により落ち込んだ当院の医業収益は、救急搬送患者や地域の医療機関と連携した紹介患者の積極的な受入れ、また、令和4年度の診療報酬改定で新設された施設基準・加算等の取得などにより感染症拡大前（令和元年度）の水準まで徐々に近づいてきている。昨年4月から12月までの患者数は、本計画の目標を下回っているものの、稼働額は、令和4年度診療報酬改定で新設された急性期充実体制加算や、感染症患者の受入れに伴う診療報酬の臨時措置などにより診療単価が上昇し、月額目標稼働額の12億6,500万円を大きく上回っており、本計画の様々な取り組みの効果も表われているものと考えている。

しかしながら、光熱費の上昇等による経費の増大、また、県が進める4病院の再編や地域医療構想など先行きが見通せない事柄も多く、当院を取り巻く環境は依然として厳しい状況が続いている。

今後も持続可能な病院運営を行うためには、更なる経営改善に向けた取り組みを推し進める必要があり、当院としては、本計画に則り、患者確保による更なる収益の向上、診療材料及び医薬品の価格交渉や安価同等品への切り替えなどによる費用の削減、また、必要な医療人材の確保や、2024年度からの医師の働き方改革への適切な対応を行い、一層の経営の安定化を図りながら、地域の中核病院として質の高い医療を安定的に提供できるよう努めていく。