

令和6年度第4回 地方独立行政法人市立大津市民病院 評価委員会

日時： 令和6年11月18日（月）

14：00～16：00

場所： 大津市保健所大会議室

次 第

1 開 会

2 挨 拶

3 議 題

（1） 第3期中期計画（案）について 【資料1】

（2） 第3期中期計画等の評価方法について 【資料2】

（3） 令和6年度第2四半期報告の取りまとめについて 【資料3】

（4） その他

4 閉 会

令和6年度第4回地方独立行政法人市立大津市民病院評価委員会
【配布資料一覧】

資料 地方独立行政法人市立大津市民病院評価委員会委員名簿

【議題関係】

資料 1	① 第3回での主な意見への対応について	P-007
	② 第3期中期計画（案）説明資料（改訂版）	P-011
	③ 第3期中期計画（案）	P-051
資料 2	① 第3期中期計画等の評価方法について	P-073
資料 3	① 令和6年度計画の進捗状況について 1 令和6年度上半期（第2四半期）業務実績 法人の自己分析と市の確認結果の要旨	P-079
	② 令和6年度計画の進捗状況について 2 令和6年度上半期（第2四半期）業務実績 指標一覧	P-085
	③ 令和6年度第2四半期業務実績報告書（案）	P-099

【参考資料】

参考 1	地方独立行政法人市立大津市民病院評価委員会条例	P-147
------	-------------------------	-------

地方独立行政法人市立大津市民病院評価委員会
委員名簿

令和6年11月18日

所属・役職	氏名
甲南大学経済学部 教授	足立 泰美 (あだち よしみ)
EY新日本有限責任監査法人 ヘルスケアセクター シニアマネージャー	泉 千夏 (いずみ ちなつ)
公益社団法人大津市医師会 会長	大森 聖一 (おおもり せいいち)
九州大学 名誉教授	尾形 裕也 (おがた ひろや)
公益社団法人滋賀県私立病院協会 会長	小椋 英司 (おぐら えいじ)
びわこリハビリテーション専門職大学 学長	角野 文彦 (かくの ふみひこ)

五十音順、敬称略

第3回での主な意見への対応について

1 第3回での主な意見

(1) 「市民とともに歩む健康・医療拠点」のイメージ図で、市民病院から「住まい」や「介護・福祉施設」へのかかわりが、直接と診療所を介したものをわかるようにした方が良い。

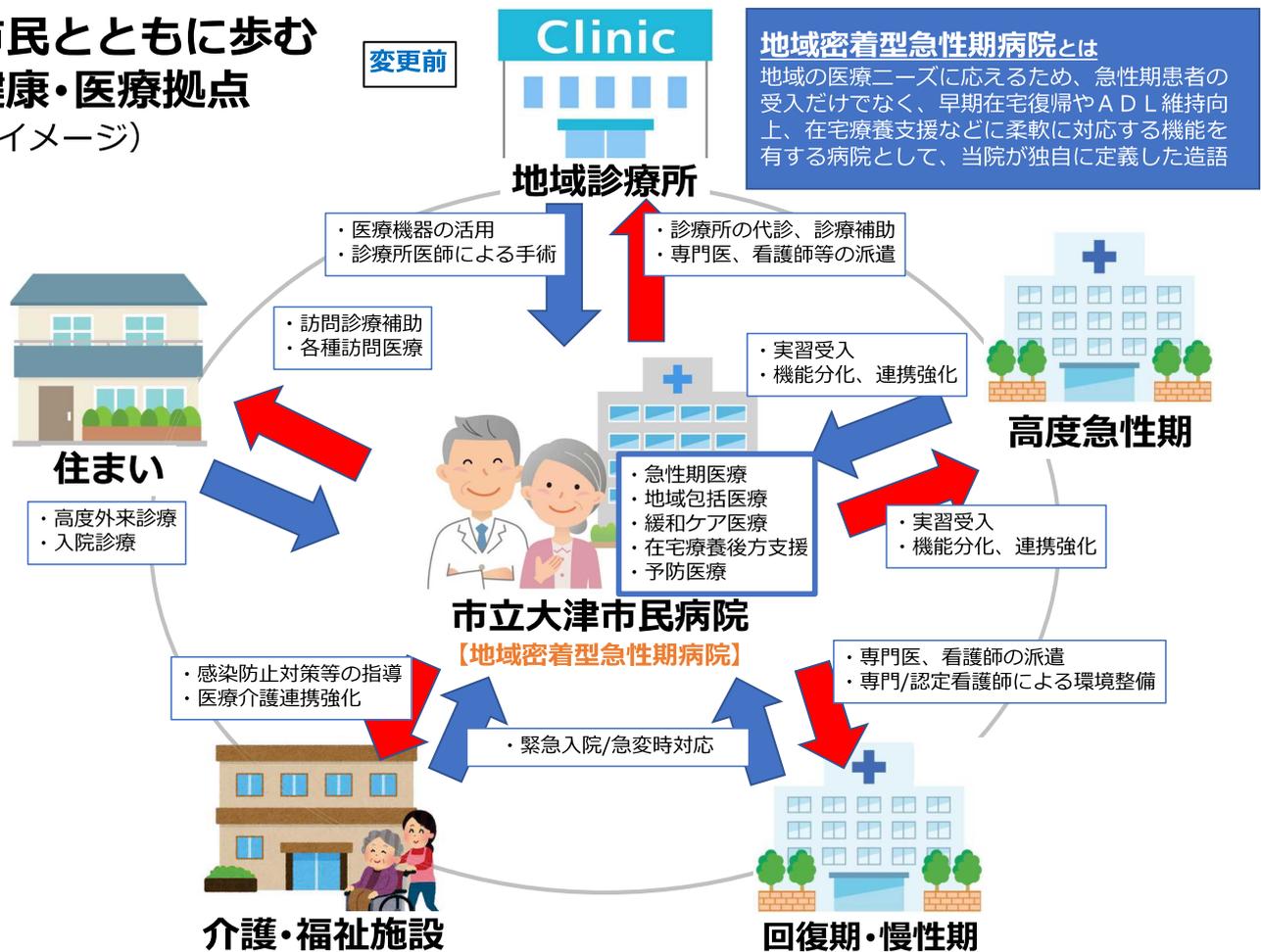
⇒ スライド4のイメージ図に改訂。
(変更箇所は、赤字、緑矢印で表記)

(2) 「第3期中期計画におけるアクションプラン」で、W（弱み）やT（脅威）に対応する、「W×T 差別化戦略」や「W×T 縮小均衡、守り」の部分で具体的な取組を明記した方が良い。

⇒ アクションプラン一覧をスライド5に、取組内容をスライド6から8に改訂。
(変更箇所は、赤字で表記)

市民とともに歩む 健康・医療拠点

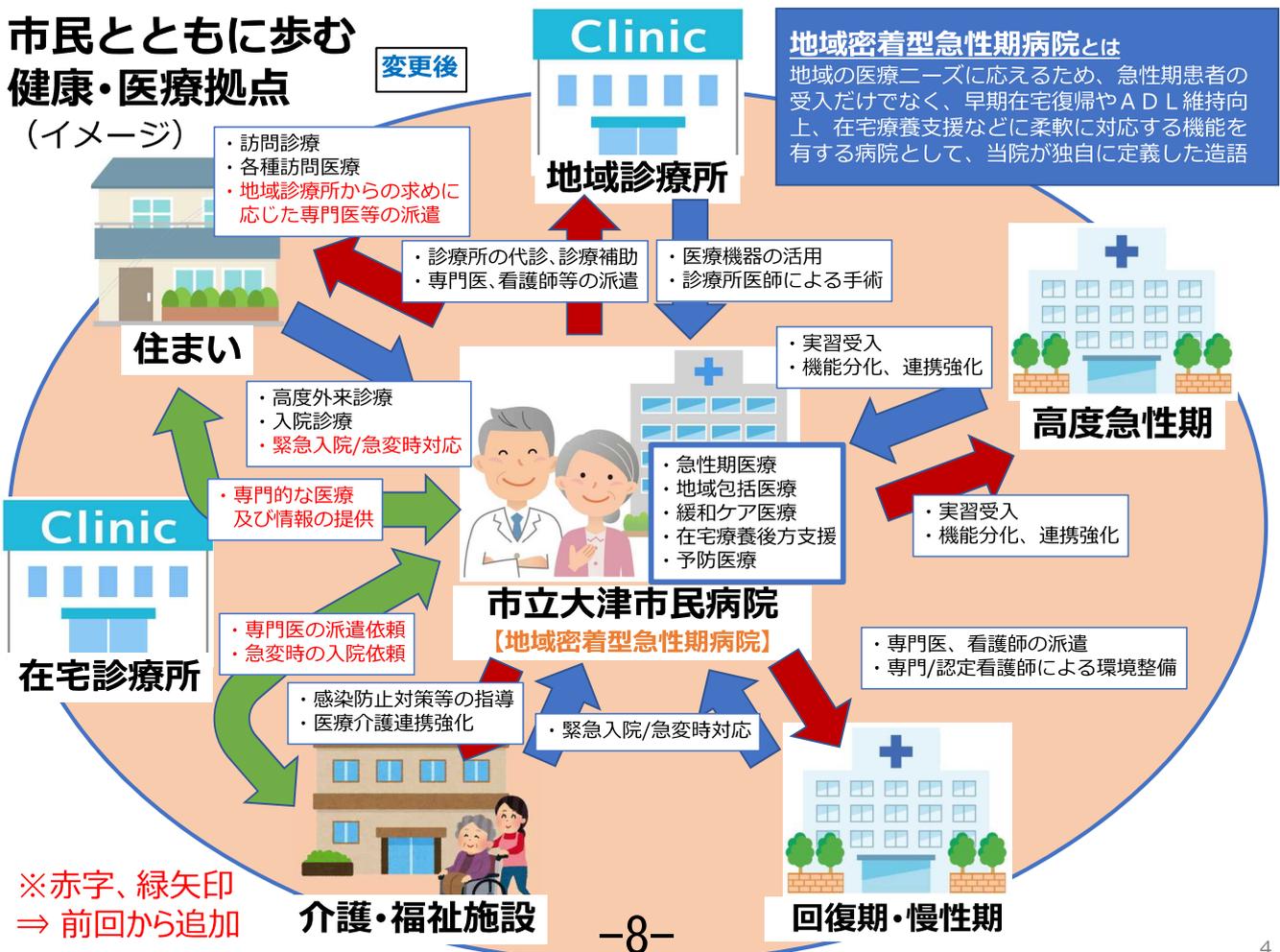
(イメージ)



3

市民とともに歩む 健康・医療拠点

(イメージ)



第3期中期計画におけるアクションプラン（具体的な施策）一覧

<p>S×O 強みを生かす施策（積極的施策）</p> <p>ア 医療需要に応じた急性期対応を強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 高齢者救急の受入強化 <ul style="list-style-type: none"> ・地域包括医療病棟の活用 ・病病連携の推進 ・大津市消防局との連携強化 ✓ がん医療の充実 <ul style="list-style-type: none"> ・がんの早期発見 ・がんに対する集学的治療の充実 <p>イ 健康医療拠点としての充実・強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 健診センターの強化 ✓ 高い専門性を持った有資格者の育成 <p>ウ-1 地域の医療機関との人事交流（連携強化）</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 地域の医療体制確保、連携強化 ✓ 人事交流の定着 <p>エ 地域との更なる連携</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 医療資源の活用 	<p>W×O 弱点補強</p> <p>ウ-2 地域の医療機関との人事交流（人材育成）</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 人事交流の定着【再掲】 ✓ 高い専門性を持った有資格者の育成【再掲】 <p>オ 職員の更なる経営意識の醸成</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 経営意識・知識の向上 ✓ 執行部による定期的なヒアリング <p>カ 組織運営体制（事務方）の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 事務職のスペシャリスト育成 ✓ 人材育成基本方針に基づく人材育成計画の策定
<p>S×T 差別化戦略</p> <p>キ 二次救急を中心とした地域急性期を担う</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 高齢者救急の受入強化【再掲】 ✓ ドクターカー運用による地域の救命率向上 <p>ク 在宅医療実施医療機関を専門領域で支援する</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 在宅療養後方支援病院としての対応構築 ✓ 質の高い在宅医療体制の整備 ✓ 地域診療所等が行う在宅医療の後方支援（総合病院の高い専門性を生かした在宅医療支援） 	<p>W×T 縮小均衡、守り</p> <p>ケ 医師の労働生産性向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 収益の最適化 ✓ 業務負担軽減策 ✓ 経営の効率化（診療機能の充実及び見直し、必要な診療機能や人人体制の最適化、病床稼働の向上等） ✓ 人事給与制度改革（貢献する職員の処遇改善） ✓ 執行部による定期的なヒアリング【再掲】

第3期中期計画におけるアクションプラン

	中項目	取組内容	KPI（案）
S×O 強みを活かす施策（積極的施策）			
ア 医療需要に応じた急性期対応を強化	高齢者救急の受入強化（誤嚥性肺炎、尿路感染症、心不全、大腿骨骨折）	<p>【地域包括医療病棟の活用】</p> <p>地域包括医療病棟の特性を活かし、入院早期から包括的な医療サービス（救急受入、一定の医療資源投入、早期リハビリ・栄養管理、退院支援等）を提供することで早期の在宅復帰を目指す。（医療の質・出口確保）</p> <p>【病病連携の推進】</p> <p>圏域における機能として急性期を脱した回復期・慢性期患者は後方支援病院と連携することから、必要に応じて連携病院と協定や覚書を締結するなど、病病連携を推進する。また、医療需要推計で増減する疾患に対しては、圏域における同機能病院と協議の上、診療機能の分化を推進する。</p> <p>【大津市消防局との連携強化】</p> <p>大津市消防局との密な連携を行うことで、より安心して選ばれる医療機関を目指す。（入口確保）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括医療病棟稼働率 ・地域医療機関訪問回数 ・地域医療機関向け研修実施回数 ・紹介件数、紹介率 ・逆紹介件数、逆紹介率 ・救急車搬送受入件数 ・救急車搬送応需率 ・救急車搬送入院患者数
	がん医療の充実	<p>【がんの早期発見】</p> <p>がん検診や、内視鏡検査、新規医療機器（フュージョンバイオプシー、超音波乳腺穿刺）などを多く利用してもらうことでがんの早期発見を目指す。</p> <p>【がんに対する集学的治療の充実】</p> <p>手術、化学療法、放射線治療、緩和ケア等のがんに対する治療法を適切に活用することで地域のがん患者に対して質の高い医療を提供する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・がん手術件数 ・化学療法件数 ・放射線治療件数 ・緩和ケア病棟利用患者数 ・がん検診受診者数
イ 健康医療拠点としての充実・強化		<p>【健診センターの強化】</p> <p>肺がんCTなどの需要に応じたメニューを設定することで健診センター受診者数を増加させる。また、健診センターから診療部門へ切れ目のない医療を提供することで、疾病の早期発見、早期治療を行う。</p> <p>【高い専門性を持った有資格者の育成】</p> <p>チーム医療を支える認定医・認定看護師等の高い専門性を持った有資格者の育成、診療報酬制度や医療経営の知見を有する人材の育成及び確保を推進する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・健診センター総受診者数 ・人間ドック受診者数 ・がん検診受診者数
ウ-1 地域の医療機関との人事交流（連携強化）		<p>【地域の医療体制確保、連携強化】</p> <p>2025年問題、さらには2040年問題に備え地域の医療提供体制の支えとなるよう、また病病連携、病診連携をより深めるため、医師・看護師の派遣を継続的に行う。（開業医への代診派遣、過疎地域への非常勤外来開設など）</p> <p>【人事交流の定着】</p> <p>コ・メディカルや事務職員の人事交流を推進することで、業務改善や効率化に資する取り組みを取り入れるなど、幅広い分野における生産性向上を図る。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の医療機関への感染防止対策訪問指導数
エ 地域への医療資源の開放		<p>【医療資源の活用】</p> <p>外部医師による高額機器利用（CT、MRI、緩和照射など）や、手術室利用の受入継続をおこなう。</p>	

第3期中期計画におけるアクションプラン

※赤字 ⇒ 前回から追加

	中項目	取組内容	KPI (案)
W×O 弱点補強			
ウ-2 地域の医療機関との人事交流（人材育成）		<p>【高い専門性を持った有資格者の育成】（再掲） チーム医療を支える認定医・認定看護師等の高い専門性を持った有資格者の育成、診療報酬制度や医療経営の知見を有する人材の育成及び確保を推進する。</p> <p>【人事交流の定着】（再掲） コ・メディカルや事務職員の人事交流を推進することで、業務改善や効率化に資する取り組みを取り入れるなど、幅広い分野における生産性向上を図る。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 診療部長所属長会議出席率 地域の医療機関への感染防止対策訪問指導数
オ 職員の更なる経営意識の醸成		<p>【経営意識・知識の向上】 経営指標に関する院内掲示の継続や業務改善報告会を行うことで日常業務において経営意識を高めるとともに、階層別研修やマネジメント研修を通じて経営知識の向上を図る。職員表彰制度を継続し、職員の帰属意識・貢献意識を醸成する。</p> <p>【執行部による定期的なヒアリング】 理事長又は院長が定期的に各部門ヒアリングを行い、課題解決に積極的に取り組む意識を醸成する。</p>	
カ 組織運営体制（事務方）の強化（事務職のスペシャリスト化）		<p>【事務職のスペシャリスト育成】 病院事務や経営に関する資格取得の推進や学会発表などの促進を行い、病院事務のスペシャリスト育成を目指す。</p> <p>【人材育成基本方針に基づく人材育成計画の策定】 人材育成基本方針を基盤として、職種ごとの各職位に求める職責を担える職員を育成するために、人材育成計画を策定する。</p>	
S×T 差別化戦略			
キ 二次救急を中心とした地域急性期を担う（滋賀医大、大津日赤の後方医療も担う）		<p>【高齢者救急の受入強化】（再掲）</p> <p>【ドクターカー運用による地域の救命率向上】 市民病院がドクターカーを運用し、地域の救命率向上に貢献する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 地域包括医療稼働率 ドクターカー出動件数 ドクターカー介入割合
ク 在宅医療実施医療機関を専門領域で支援する	在宅療養後方支援病院の取得	<p>【在宅療養後方支援病院としての対応構築】 在宅医療を提供している医療機関からの求めに応じ、救急対応をおこなう体制を整える。</p> <p>【地域診療所等が行う在宅医療の後方支援】 かかりつけ医や介護サービス事業者との連携を強化し、総合病院としての高い専門性を生かして在宅での医療サービスの後方支援機能を果たす。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 訪問診療対応件数 訪問看護対応件数 訪問リハ対応件数
	質の高い在宅医療の提供	<p>【質の高い在宅医療体制の整備】 訪問看護は継続し（24h対応、がん、認知症、皮膚・排泄ケア、看取りなど）、訪問医科歯科診療・薬剤・栄養・リハビリの強化をおこなう。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 訪問診療対応件数 訪問看護対応件数 訪問リハ対応件数

7

第3期中期計画におけるアクションプラン

※赤字 ⇒ 前回から追加

	中項目	取組内容	KPI (案)
W×T 縮小均衡、守り			
ケ 医師の労働生産性向上		<p>【収入増加策】 開業医訪問等を通じた地域連携強化やホームページ等の広報活動充実による患者数増加と、リハビリ・栄養管理等の充実による早期在宅復帰機能の強化や適切なベッドコントロール等による入院単価向上に向けた取り組みを継続する。 診療科・部門ごとのミーティングを継続し、それぞれの状況に応じた収入増加策の検討を行う。</p> <p>【業務負担軽減策】 各部署における業務効率化（ムリ/ムダ/ムラの見直し等）に向けた取り組みを継続するとともに、業務標準化によるタスクシフト・シェアやDXツール活用等の検討を推進する。</p> <p>【経営の効率化】 診療機能の充実及び見直し、必要な診療機能や人員体制の最適化、病床稼働の向上等を通じて、経営の効率化を図る。</p> <p>【人事給与制度改革】 人事給与制度改革を通じて、病院の経営に貢献する職員の処遇改善を行い、病院全体の労働生産性を向上し、もって経営の効率化を図る。</p> <p>【執行部による定期的なヒアリング】（再掲）</p>	<ul style="list-style-type: none"> 医師1人1日あたり診療収益 全職員1人1日あたり診療収益 病床稼働率 入院診療単価 延べ外来患者数 外来診療単価 職員給与費対医療収益比率など