

地方独立行政法人桑名市民病院  
平成21事業年度の業務実績に関する評価結果

平成22年7月

地方独立行政法人桑名市民病院評価委員会

## 1 地方独立行政法人桑名市民病院の年度評価の考え方

地方独立行政法人桑名市民病院評価委員会では、平成21年10月1日に地方独立行政法人化された桑名市民病院について、平成22年1月29日に策定した「地方独立行政法人桑名市民病院の業務実績に関する評価の基準」に基づき、次のとおり評価を行った。

(評価の基本方針)

- (1) 中期目標・中期計画の達成状況等から法人の業務運営等に関して多面的な観点から総合的に評価を行い、法人運営の質的向上に資するものとする。
- (2) 評価を通して、中期目標・中期計画の達成状況や取り組み状況を市民に分かりやすく示すものとする。
- (3) 業務運営の改善や効率化等の特色ある取り組みや様々な工夫を積極的に評価するものとする。
- (4) 法人を取り巻く環境の変化等を踏まえ、必要に応じて評価の方法を見直すものとする。

(年度評価の方法)

当該年度計画に定めた事項ごとに行う「項目別評価」と業務実績全体の進捗状況について行う「全体評価」の2つを併せて行った。

(1) 項目別評価の方法

項目別評価は、①法人による自己評価、②評価委員会による小項目評価、③評価委員会による大項目評価の手順で行った。

① 小項目評価

評価委員会において、法人の自己評価及び目標設定の妥当性などを総合的に検証し、年度計画の小項目ごとの進捗状況について評価を行った。

評価委員会による評価と法人の自己評価が異なる場合は、評価委員会が評価の判断理由等を示す。また、必要に応じて、特筆すべき点などについてコメントを付した。

② 大項目評価

評価委員会において、小項目評価の結果、特記事項の記載内容等を考慮し、大項目ごとの進捗状況について評価を行った。

(2) 全体評価の方法

① 評価委員会において、項目別評価の結果を踏まえ、年度計画及び中期計画の全体的な進捗状況について、記述式による評価を行った。

② 全体評価においては、法人化を契機とした病院改革の取り組み(法人運営における自律性・機動性の発揮、財務内容の改善、病院運営の透明性の向上など)を積極的に評価した。

## 2 全体評価

### (1) 評価結果と判断理由

地方独立行政法人桑名市民病院は、平成 21 年 10 月 1 日に県内で初の地方独立行政法人として設立された。平成 21 事業年度の業務実績については、二つの大項目評価、「市民に対して提供するその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置」及び「業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置」がともに A 評価であること、さらには特に以下の点を評価し、全体としては中期目標及び中期計画の達成に向け、概ね計画どおりに進んでいると評価する。

#### 〈全体評価にあたって考慮した事項〉

##### ① 地方独立行政法人桑名市民病院の基本的な目標

質の高い医療を継続的かつ安定的に提供し、市民の期待と信頼に応えること。特に、地域の医療機関との連携及び役割分担の下で、救急医療、小児・周産期医療、感染症医療、災害その他緊急時における医療、高度医療等の不採算医療や政策医療も含めた、質の高い医療を市民に対して安全に提供することとともに、病気の予防や健診等、市民の健康を守るための医療を供給すること。

##### ② 平成 21 年度における重点的な取組み

法人化初年度の平成 21 年度（平成 21 年 10 月 1 日～平成 22 年 3 月 31 日）は、法人運営の基盤となる理事会や、本院と分院の管理・監督職員から成る合同企画運営会議をはじめとする運営体制を整備するとともに、法人としての基本理念、基本方針及び基本目標を新たに定め、全職員への浸透に努められた。

提供する医療サービスについては、重要な医療機能である救急医療において、平成 22 年 1 月から病院群輪番病院の一病院が離脱したこともあって、前年より多くの職員配備をし、救急車搬送患者が受け入れられた。診療機能の整備としては、新たな専門外来として平成 21 年 11 月から肥満外来を設置された。医療職の人材確保としては、随時採用や希望に応じた勤務条件といった柔軟な人事管理が取り入れられ、また職員の努力や法人の業績が反映される給与制度が導入された。地方独立行政法人の最大の特長である、柔軟性・迅速性を活かしたこれらの対策が実施されたことにより、新たに本院においては麻酔科医、分院においては循環器内科医の確保に目途がつき、平成 22 年度には本院において麻酔科を標榜することが可能となった。

経営状況について、収入の確保においては、前期に比べ入院患者数、1 日当たり入院収益、病床利用率が増加し、外来患者と 1 日当たり外来収益が前期並みを維持したことにより、医業収益が 6.9%の増となった。費用の節減においては、後発医薬品の採用率及び採用数がほぼ計画通り達成され、両病院で使用する薬品及び診療材料のより安価なものへの統一に努められた。さらに、競争入札と随意契約の実施条件に差を設けず、契約の性質や目的に応じて最も効果的な方法を選択可能としたことで、業者が限定される契約については、価格交渉の上での随意契約を行い、より有利な契約内容とする取組みが行われた。こうしたことから、当初計画では約 1 億 6,000 万円の赤字が見込まれていたが、結果的には約 1,100 万円の赤字であった。

### ③ 特筆すべき取組み

- ・地域中核病院、救急指定病院等の役割について、救急車搬送患者の受入数や手術件数などの実績において一定の成果を示すことができた。
- ・臨床研修医の受入れについて、医学生を対象とした修学資金貸与制度や臨床研修プログラムの充実等の効果により、修学資金の応募が3人、病院見学の希望者は前年度から大幅に増えて14人という状況になり、医師臨床研修マッチングも定数枠を満たす3人が確保された。
- ・患者の利便性向上として、平成22年3月から、本院において医療費のデビットカードによる支払いを可能とした。
- ・医療の質を検証して確保するため、本院において（財）日本医療機能評価機構による病院機能評価の認定を平成21年12月に取得した（分院は取得済）。
- ・これまでの外来受付や各部署間の書類運搬業務については、職員の適切な配置が図られた。
- ・事務部門については、桑名市からの職員を4人減員し、法人独自の職員を2人採用するとともに、医事部門のプロパー化をし、専門分野に精通した職員が確保された。
- ・費用の節減については、医薬品や診療材料などについて、より安価で納入できるよう価格交渉に努めている。

### (2) 評価にあたっての意見、指摘等

- ・地方独立行政法人に移行し、職員が一体となって意識改革に取り組んでいると見受けられる。
- ・ただし、現段階での取り組みは他機関ではすでに実施されているものが少なくないのも事実である。
- ・今後も地方独立行政法人の特長を存分に活かし、また継続的に創意工夫、鋭意努力し、病院運営の更なる向上に努めていただきたい。
- ・医師、看護師等の確保に積極的に取組み、成果を上げていただきたい。
- ・現状の施設において、最大限の収益を上げる努力をしていることは認められるが、必要とされる医療機能の確保やメンテナンス費用など、このままでは限界があるので、中長期的な収支計画を踏まえた将来構想が望まれる。具体的には、診療機能計画と病院建設計画の早急な策定と提示が必要である。
- ・評価をより客観的に実施するために、今後は年度計画をできるだけ数値化するとともに、年々レベルアップした年度計画を策定することを求める。
- ・財務諸表等の公表に関しては、地方独立行政法人会計の特性を配慮して、誤解をまねかないように留意していただきたい。

### 3 大項目評価

#### 3-1 「市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置」に関する大項目評価

##### (1) 評価結果と判断理由

- 小項目評価の平均点は 3.57 であり、また以下のことを考慮し、「市民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置」に関する大項目評価は、A 評価（計画どおりに進んでいる）が妥当と判断した。

##### 〈大項目評価にあたって考慮した事項〉

- 小項目評価が 5 の項目
  - ( - ( ) ) は中項目番号及び小項目番号
  - ・(4-(5))病院機能評価の認定
    - 「平成 21 年 12 月に病院機能評価の認定を取得した」こと
- 小項目評価が 4 の項目
  - ( - ( ) ) は中項目番号及び小項目番号
  - ・(1-(1)) 重点的に取り組む医療の実施
    - 「病院群輪番制病院が 5 病院から 4 病院に減少した中で、365 日 24 時間救急医療を提供する体制を維持し、年度計画を達成する救急車搬送患者を受け入れた」こと
  - ・(1-(3))高度医療機器の計画的な整備及び更新
    - 「PACS（医療画像保管伝送システム）を導入した」ことにより、「過去のフィルムを探す手間や運搬にかかる時間が削減でき、待ち時間など患者負担を減少させた」こと、「フィルム材料費などのコストを減らしフィルムレスによる診療報酬の加算も取得できた」こと
  - ・(2-(3)) 地域医療連携の推進
    - 「本院、分院とも計画値を上回る紹介率であった」こと、「桑名医師会、いなべ医師会と、オープン病床に関する合意書を平成 21 年 12 月に締結した」こと
  - ・(2-(4)) クリニカルパスの作成及び適用と後方支援体制の整備
    - 「本院、分院とも新たなパスを作成し、開始した」また、「後方支援病院として、円滑で継続的な医療を提供できる体制を強化する」としており、結果、「後方支援する医療機関が増えた」こと
  - ・(3-(3)) 患者の利便性向上
    - 「平成 22 年 3 月から、本院においてデビットカードを利用可能とした」こと
  - ・(3-(4)) 職員の接遇向上
    - 「「あなたの声」は、法人への移行後 77 件あり、患者や家族からの意見や苦情に対して改善策を講じた。アンケートは、移行前に 2 回、移行後に 1 回、計 3 回実施した」こと、「糖尿病患者会の立ち上げを行った」こと
  - ・(4-(1)) 医療安全対策の徹底
    - 「医療安全管理委員会の分野別組織として、院内感染対策委員会、ICT、医薬品安全管理委員会、

医療機器安全委員会、医療ガス安全管理委員会、リスクマネージャー部会、輸血療法ならびに血液製剤管理委託委員会、臨床検査適正化委員会を置き、それぞれの分野から医療安全対策を検討し、現場にフィードバックしている」こと

・(4-(3)) 法令の遵守等

「平成 21 年 11 月に、法人の職員倫理規程を制定」、「個人情報保護推進委員会及び個人情報保護管理者部会を開催し、個人情報保護対策のチェックと検討を行った」こと

・(4-(6)) 市民への保健医療情報の提供及び発信

「出前講座の開催 7 件、市民公開講座の開催、ホームページのアクセス総数 68,936 件、広報紙への連続掲載を行った」こと

〈小項目評価の集計結果〉

	評価の対象項目数	5:年度計画を大幅に上回って実施している	4:年度計画を上回って実施している	3:年度計画を順調に実施している	2:年度計画を十分に実施できていない	1:年度計画を大幅に下回っている
高度医療の提供	4		2	2		
医療水準の向上	4		2	2		
患者サービスの一層の向上	5		2	3		
より安心して信頼できる質の高い医療の提供	6	1	3	2		
合計	19	1	9	9		

3-2 「業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置」に関する大項目評価

(1) 評価結果と判断理由

- 小項目評価の平均点は 3.66 であり、また以下のことを考慮し、「業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置」に関する大項目評価は、A 評価（計画どおりに進んでいる）が妥当と判断した。

〈大項目評価にあたって考慮した事項〉

○ 小項目評価が 4 の項目

( - ( ) ) は中項目番号及び小項目番号

・(2-(1)) 適切かつ弾力的な人員配置

「事務職員と看護助手が行う業務を仕分け、看護助手は病棟などの看護助手業務に専念させた」こと、「夜勤専従の臨時職員（看護師 1 人、介護士 2 人）を採用し、夜間の入院医療サービスを充実した」

こと

- ・(2-(2)) 事務部門の職務能力の向上  
「移行時に、市からの職員を4人減員し、専門的な知識を持つ正規職員を2人採用するとともに、医事係の臨時職員21人を常勤嘱託職員として採用した」こと
- ・(2-(4)) 勤務成績を考慮した給与制度の導入  
「昇給や昇格に職員の努力や法人の業績を反映する職員給与規程を制定した」こと、「退職手当は、年功序列の要素が強い従来の制度を見直し、病院貢献度を反映できるポイント制を導入した」こと
- ・(2-(5)) 職員の就労環境の整備  
「嘱託職員の採用(26人)、臨時職員の勤務回数、勤務時間は、希望に応じた設定を取り入れた」こと、「育児休業の期間は、1歳6か月から3歳までに引き上げた」こと
- ・(2-(7)) 予算の弾力化等  
「競争入札と随意契約の実施条件に差を設けず、最も効果的な方法を選択できる制度とした」こと、「交渉により、より有利な契約内容とする取組みを行った」こと
- ・(2-(8)) 収入の確保と支出の節減  
「医師派遣元など関係各所との連携、医師・看護師の民間人材バンクへの登録による募集により、人員を確保した」こと、また、「DPC制度の活用」では、「平成21年4月から導入病院となり、同規模他病院と診療報酬を比較した分析等を行い、収入の確保対策の検討に活用した」こと、さらに、「高度医療機器の稼働率は向上している」こと、「後発医薬品の採用を促進している」こと、「薬品は共同購入を行っている」こと

#### 〈小項目評価の集計結果〉

	評価の対象項目数	5:年度計画を大幅に上回って実施している	4:年度計画を上回って実施している	3:年度計画を順調に実施している	2:年度計画を十分に実施できていない	1:年度計画を大幅に下回っている
地方独立行政法人としての運営管理体制の確立	1			1		
効率的かつ効果的な業務運営	8		6	2		
合計	9		6	3		