

地方独立行政法人桑名市総合医療センターの
平成 29 事業年度に係る業務実績に関する
評価に対する意見

平成 30 年 8 月

地方独立行政法人桑名市総合医療センター評価委員会

年度評価の方法

本評価委員会は、地方独立行政法人桑名市総合医療センター（以下「法人」という。）について、「地方独立行政法人桑名市総合医療センターの業務実績に関する評価の基準」に基づき、法人の第2期中期計画の第4期事業年度である平成29事業年度の業務実績に関する評価を行った。

評価は、項目別評価と全体評価を行い、項目別評価では、法人による自己評価を基に法人へのヒアリングを通じて、自己評価の妥当性や年度計画の進捗状況について、小項目評価及び大項目評価を行った。また、全体評価では、項目別評価の結果を踏まえ、年度計画及び中期計画の進捗状況について、総合的な評価を行った。

I 大項目評価

第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

(1) 評価結果と判断理由

小項目評価の平均点は3.2であり、また以下のことを考慮し、「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は、B評価（おおむね計画どおりに進んでいる）が妥当と判断した。

(2) 大項目評価に当たり考慮した事項 【 ー () 】は中項目番号及び小項目番号

[評価委員会において、自己評価3を4に変更した項目]

・【1ー(1)】重点的に取り組む医療の実施

重要である救急の受入れについて努力し、受入れ件数が計画値を上回っていること。特に、小児科医の増員により小児救急の受入れを再開したこと。

・【2ー(3)】看護師の確保及び定着

看護師の確保数・離職率共に実績値が計画値を上回っていること。また、通常、看護師の離職率を抑えることは困難であるが、環境整備や業務負担軽減の努力のほか、看護部門の質の良さから実現できていると考えられること。

[小項目評価が4の項目]

・【2ー(1)】医師の確保

医師の確保について、計画値を上回っていること。連携する地域の医療機関にとっても、大きな助けとなっていること。

(3) 小項目評価の集計結果

中項目	評価対象 小項目数	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
1 医療の提供	3		1	2		
2 医療水準の向上	3		2	1		
3 患者サービスの一層 の向上	3			3		
4 より安心して信頼でき る質の高い医療の提供	4			4		
合計	13		3	10		

第2 業務運営や財務管理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

(1) 評価結果と判断理由

小項目評価の平均点は3.0であり、また以下のことを考慮し、「業務運営や財務管理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、B評価（おおむね計画どおりに進んでいる）が妥当と判断した。

(2) 大項目評価に当たり考慮した事項 【 ー () 】は中項目番号及び小項目番号

[小項目評価が3の項目]

・【1】

職員の業務評価制度の運用を行うことで、職員の努力や法人の業績が給与に反映されるよう、制度の適切な運用に努めている。

・【2ー(4)】

診療材料費の削減について、数値目標を達成できている。3年間計画で毎年削減することができている。

・【2ー(5)】

収入の確保については、予算計画には至らなかったが、前年度実績を上回っている。また、入院収益の単価も計画値を上回っている。

・【2 - (6)】

支出の削減については、高額医薬品の使用量の増加に伴い薬品費が増加したものの、後発医薬品使用率の向上に取り組むほか、診療材料の購入費の削減を行い、予算計画を達成することができている。

(3) 小項目評価の集計結果

中項目	評価対象 小項目数	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
1 地方独立行政法人としての運営管理体制の確立	1			1		
2 効率的かつ効果的な業務運営	6			6		
合計	7			7		

II 全体評価

1 評価結果と判断理由

法人の平成 29 事業年度の業務実績については、2つの大項目評価である「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」及び「業務運営や財務管理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B評価であること、加えて以下の点を考慮し、全体としては中期計画の達成に向け、おおむね計画どおりに進んでいると評価した。

2 全体評価に当たり考慮した事項（大項目評価に当たり考慮した事項以外のもの）

(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

- ・逆紹介率の実績においては、計画値を上回っていることから、地域医療連携がうまくとれていると考えられる。
- ・患者アンケートの外来待ち時間において、計画値には及ばなかったものの、「満足」の実績値が昨年度の実績値を上回っている。待ち時間の実測値に対する結果ではないことから、「満足」と感じる患者が増えたのは、質が良くなったからであると考えられる。

- ・患者アンケートの接遇面全般において、3病院とも本年度実績値が、昨年度実績値を上回っている。

(2) 業務運営や財務管理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

- ・入院収益については、前年度実績を上回ったものの計画値には至らなかったが、外来収益については、前年度実績値及び計画値をともに上回った。
- ・新病院関連費用について経費として計上したため、経常損失は計画値を上回ったが、3病院ともに、営業損益については予算計画を達成することができた。

3 評価に当たっての意見、指摘等

- ・医師の確保においては、一部の診療科ではまだ十分でないところがあるように思うので、今後も大学と連携し確保することを努力目標としてもらいたい。
- ・全体的に、前年度実績値を上回っていても計画値に至っていないというものが多い。計画の立て方については、次期中期計画策定時によく検討してほしい。
- ・研修医の受入れ及び育成については、今後、育成についても努力してもらいたい。
- ・診察待ち時間の改善については、患者アンケートだけではなく、受付から会計までの時間の実測値も、評価指標とするべきである。
- ・医療安全対策の徹底については、ヒヤリハットのデータを評価指標に入れるべきである。
- ・人事労務制度について、職員の業務評価制度を導入しているということだが、費用対効果で、評価に労力をかけることと、評価によってどれだけ成果が上がったのかを差引きして考えてもらいたい。
- ・適切かつ弾力的な人員配置に関しては、ほぼ計画的に行われていると考えられるが、数値がなく評価しづらい。
- ・職員の就労環境の整備については、医師等の働き方改革としてもぜひ進めていっていただきたい。