

地方独立行政法人下関市立市民病院  
平成26事業年度に係る業務実績に関する評価結果

平成27年8月

地方独立行政法人下関市立市民病院評価委員会

## 目 次

はじめに	1
(i) 年度評価の方法	
(ii) 地方独立行政法人下関市立市民病院評価委員会 委員名簿	
(iii) 平成26事業年度に係る業務実績に関する評価を実施した経過	
第1 全体評価	3
1 評価結果	
2 判断理由	
3 総評	
第2 大項目評価	5
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事項	
(1) 評価結果	
(2) 判断理由	
(3) 大項目中の主な事項	
2 業務運営の改善及び効率化に関する事項	
(1) 評価結果	
(2) 判断理由	
(3) 大項目中の主な事項	
3 その他業務運営に関する重要事項	
(1) 評価結果	
(2) 判断理由	
(3) 大項目中の主な事項	
4 予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画	
(1) 評価結果	
(2) 判断理由	
(3) 大項目中の主な事項	
第3 小項目評価	17
1 評価結果等	
〈参考資料〉	
○貸借対照表、損益計算書、キャッシュ・フロー計算書	
○地方独立行政法人下関市立市民病院に対する評価の基本方針	
○地方独立行政法人下関市立市民病院の年度評価実施要領	
○業務実績報告書の用語解説（50音順）	
○地方独立行政法人下関市立市民病院平成26事業年度に係る業務実績に関する評価結果 [小項目]	

## はじめに

### (i) 年度評価の方法

地方独立行政法人下関市立市民病院評価委員会（以下「評価委員会」という。）では、地方独立行政法人法（平成15年法律第118号）第28条第1項の規定に基づき、地方独立行政法人下関市立市民病院（以下「法人」という。）の平成26事業年度に係る業務実績に関する評価を行った。

評価を行うにあたっては、「地方独立行政法人下関市立市民病院に対する評価の基本方針」及び「地方独立行政法人下関市立市民病院の年度評価実施要領（以下「年度評価実施要領」という。）」（\*いずれも平成24年11月21日評価委員会にて決定）に基づき、「項目別評価（小項目評価・大項目評価）」と「全体評価」により評価した。

具体的には、「項目別評価」では、年度計画に定めた事項ごとに法人による自己評価をもとに、ヒアリング等を通じて、自己評価の妥当性や年度計画に照らし合わせた中期計画の進捗状況を確認した。また、「全体評価」では、項目別評価の結果等を踏まえつつ、法人化を契機とした病院改革の取り組み等を考慮しながら、中期計画等の進捗状況について総合的な評価を行った。

### (ii) 地方独立行政法人下関市立市民病院評価委員会 委員名簿

	氏名	役職等
委員長	弘山直滋	一般社団法人下関市医師会 顧問
委員	飯野英親	西南女学院大学 教授
	園田美恵	下関商工会議所女性会 会長
	杉浦勝章	公立大学法人下関市立大学 准教授
	佐々木直隆	株式会社佐々木総研 会長

(iii) 平成26事業年度に係る業務実績に関する評価を実施した経過

日時・開催場所	審議内容
平成27年7月 8日(水) 13:30～ 市民病院2階講堂	○平成26事業年度業務実績報告書について ・法人からの概要説明
平成27年7月15日(水) 13:30～ 市民病院2階講堂	○平成26事業年度業務実績報告に関する評価 (小項目)について ・小項目ごとに評価
平成27年7月29日(水) 13:30～ 市民病院2階講堂	○平成26事業年度業務実績に関する評価について ・小項目評価(案) ・大項目評価(案) ・全体評価(案)

## 第1 全体評価

### 1 評価結果

「中期目標・中期計画の達成に向けて概ね計画どおり進んでいる。」とする。

### 2 判断理由

4つの大項目評価の結果は、「A評価」が2項目、「B評価」が2項目であった。

大項目評価のうち、「2 業務運営の改善及び効率化に関する事項」については、平成25年度は「C評価（やや遅れている。）」であったが、平成26年度は「B評価（概ね計画どおり進んでいる。）」となり、「4 予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画」については、平成25年度は「C評価（やや遅れている。）」であったのが、平成26年度は「A評価（計画どおり進んでいる。）」と大幅にアップした。

業務全般について法人の経営努力が見られ、入院収益が前年度比で109.0%、外来収益は104.5%となり、医業収益は前年度比で107.8%の79億5,607万1,255円と順調に推移した。医業費用についても、消費税率のアップによる影響が懸念されたが、全委託業務の見直しを行う等、一般管理費を含む医業費用を抑えることが出来た結果、財務面では、法人に移行後3年目で初めて3億7千万円強の純利益を上げる結果となった。

医療の質と病院経営の質とは車の両輪であり、一方だけで成り立つものではなく、中期目標期間中の最重要課題でもある、業務運営の改善及び効率化、財務内容の改善が見られることから、全体評価では「中期目標・中期計画の達成に向けて概ね計画どおり進んでいる。」と評価したものである。

#### 【大項目評価の結果】

大項目	評価	
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事項	B	概ね計画どおり進んでいる。
2 業務運営の改善及び効率化に関する事項	B	概ね計画どおり進んでいる。
3 その他業務運営に関する重要事項	A	計画どおり進んでいる。
4 予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画	A	計画どおり進んでいる。

(参考)

大項目 評価基準	S 特筆すべき進 捗状況にある。	A 計画どおり進 んでいる。	B 概ね計画どお り進んでいる。	C やや遅れてい る。	D 重大な改善事 項がある。
-------------	------------------------	----------------------	------------------------	-------------------	----------------------

### 3 総評

法人化後、3年目の取組状況としては、第1期中期計画の目標を達成する上でも重要な1年と認識し病院全体が一体感を持った運営が行われた。

看護師の確保が困難なため実施が難しかった7対1看護体制については、6月から移行することが出来た。また、経費削減対策についても、各種委託業務の見直しを行いながら、業務別に分割発注を行い、費用の削減を図ることが出来た。

地域がん診療連携拠点病院については、平成25年度実績が国の定めるがんの年間症例件数に満たなかったため山口県からの推薦を受けられず、継続することが出来なかったが、手術件数や放射線治療実績は前年度より増加しており、がん診療への取り組みを重点的に行うことが出来た。また、平成26年度の平均在院日数は15.6日となり、在宅復帰率も75%以上を確保することが出来、地域医療連携室の医療ソーシャルワーカーとの連携によりチーム医療がより充実するものとなった。また、地域医療支援病院の承認を目指して新規入院患者の獲得に力を入れた結果、紹介率・逆紹介率とも対前年度と比較して増加したものの、紹介率が基準を充たさなかったため承認を得ることは出来なかったが、逆紹介率は100%を超えていることから紹介率の増加についても、引き続き、取り組んでいただきたい。

入院及び外来診療単価については対前年度と比較して増加したが、病床利用率は62.3%と目標とする86.6%を大きく下回った。今後の地域医療構想（ビジョン）との関連もあることから、病床数の見直しも含めた検討並びに対策が必要と思われる。

以上のことも踏まえ、平成26年度の業務全体に関する評価としては、2つの大項目において、昨年度の評価を上回る結果となっていることから、計画の達成に向けて概ね計画どおり進んでいるという評価が妥当であると判断した。最後に、平成26年度の評価結果を十分に踏まえ、法人の特色を活かし、中期計画に掲げた目標を着実に実施するための目標管理をしっかりと行いながら、病院運営の更なる改善に努められ、より一層市民から信頼される病院となるために積極的な取り組みを期待するものである。

## 第2 大項目評価

### 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事項

#### (1) 評価結果

**B評価** (中期計画の達成に向けて概ね計画どおり進んでいる。)

#### (2) 判断理由

年度評価実施要領に基づき、評価「3」から評価「5」までの小項目評価の割合が9割以上であることから、「中期計画の達成に向けて概ね計画どおり進んでいる。」と判断し、「B評価」とする。

なお、評価対象項目全33項目中、「5」の評価を付けたものが4項目、「4」の評価を付けたものが20項目、「3」の評価を付けたものが7項目、「2」の評価を付けたものが2項目となった。

#### 【小項目評価の集計結果】

分野	評価対象 項目数	評価結果ごとの項目数				
		5. 大幅に上 回っている	4. 上回って いる	3. 順調に実施 している	2. 十分に実施 できていない	1. 大幅に下回 っている
医療サービスの向上	20	4	9	6	1	
地域医療への貢献 と医療連携の推進	10		8	1	1	
法令の遵守と情報 公開	3		3			
合計	33	4	20	7	2	

\* 法人の自己評価に対して、異なった評価となった項目は、次の5項目であった。

#### ○「医療サービスの向上」分野

- ・ クリニカルパスの見直し等 (項目番号：3)  
(自己評価「4」→「5」)
- ・ 院内ボランティアの有効的な活用(項目番号：6)  
(自己評価「4」→「3」)
- ・ 認定看護師の育成 (項目番号：13)  
(自己評価「4」→「3」)

○「地域医療への貢献と医療連携の推進」分野

- ・がん患者に対しての相談体制の充実（項目番号：25）  
（自己評価「3」→「4」）
- ・紹介患者、逆紹介患者の増加（項目番号：27）  
（自己評価「3」→「4」）

なお、「項目番号」とは、52項目ある小項目の通し番号を指す。（以下、同様）

(3) 大項目中の主な事項

- ① 小項目評価が「5」（年度計画を大幅に上回って実施している。）の項目は、次の4項目であった。

ア クリニカルパスの見直し等（項目番号：3）

標準的かつ効率的な医療を推進するために、クリニカルパスの活用を推進した。

また、引き続きDPCへ対応するためにクリニカルパスを計画的に見直したため、件数がかなり上がっており、評価出来る。

イ 医療職の専門性を高める（項目番号：14）

職員のモチベーションや専門性の維持・向上を図るため、積極的に院外研修に参加させた。

なお、昨年同様、認定看護管理者教育課程に12名（ファーストレベル8名、セカンドレベル3名、サードレベル1名）を参加させ、看護管理者の資質と看護の水準の維持及び向上に努めたので、引き続き、院外の研修へ積極的に参加させていただきたい。

ウ 健診センター再整備に向けての基本計画の作成（項目番号：19）

28年度の健診センター再整備に向けての基本計画を作成した。今後は、健診センターの再整備に向けて努力し、更なる機能強化を図っていただきたい。

エ 市民ニーズにあった予防医療の充実（項目番号：20）

糖尿病チームによる糖尿病教室や禁煙外来を実施し、生活習慣病の予防に努めたので、引き続き、予防医療の充実に努めていただきたい。



② 小項目評価が「4」（年度計画を上回って実施している。）の項目は、次の20項目であった。

ア 褥瘡チームなどによる、患者に最適な治療方針の検討  
（項目番号：2）

入院患者に対し、多職種が参加するカンファレンスを開催し、患者に最適な治療方針を検討することにより、診療の質の向上に努めた。

なお、栄養指導件数については、計画値を大幅に上回ったが、栄養サポートチーム加算の施設基準の取得については、管理栄養士や薬剤師を研修に派遣し、必要な要件は充たしたが、人員配置等を検討した結果、26年度は算定を行わなかったとのことであるが、チーム医療は定着してきた。

イ 薬剤師による服薬指導の充実（項目番号：4）

術前中止薬の鑑別を積極的に行った結果、持参薬鑑別件数は前年に対し13.9%増加し、6,008件となった。服薬指導については、短期滞在手術料3を算定した患者については包括となったため、算定件数としては前年比4.6%の減となったが、努力は認められる。

ウ 患者満足度調査等への対応（項目番号：5）

患者サービス向上の一環として、看護部が退院患者へメッセージカードを送り、退院後も患者との繋がりを大切にしている。また、職員がボランティアにて病院の各所に花を生け、癒しの提供を行った。

患者満足度調査については、引き続き入院・外来患者を対象に年2回実施し、全体的な評価は85.5点から88.4点と2.9ポイント上昇した。また、外来待ち時間においても、当初計画の57分はクリアできており、引き続き待ち時間の短縮に向けた取り組みを行ってまいりたい。

また、寄せられた課題についてCS推進委員会において検討した結果、今年度も接遇についての研修が必要と判断し、外部から講師を招聘し、全職員を対象に接遇研修を3回行った。

院内の雰囲気としてはかなり良くなっており、改善が見られる。

エ 急性期病院としての機能の充実（項目番号：9）

新たな病床機能報告制度により、当院周辺の医療圏についての患者動向分析を行い、6年後の医療機能についての報告を行った。

DPCについては、引き続き必要なデータを提出するとともに、請求病院へ移行する際にスムーズに移行できるよう、院内委員会においてコーディングについての勉強会を実施した。平成28年4月にDPCへ間違いなく移行出来るようにしていただきたい。

オ 初期臨床研修医の定着（項目番号：11）

病院見学会の実施や就職説明会に参加するなど、医学生の獲得に努めており、病院見学会の希望者の増加など、次第に成果が現れつつあるので、引き続き、マッチングの数を増やしていただきたい。

カ 7対1看護配置基準への移行等（項目番号：12）

6月から7対1看護配置基準へ移行を行い、急性期看護の充実を図った。市内、県内外の看護学校訪問を積極的に行い、新卒看護師の獲得に努めるとともに、既卒の看護師についても随時採用試験を行い、緩和ケア病棟の開設に必要な看護師の獲得に努めたが、26年度については目標の数字を達成することはできなかった。看護師の採用が難しい中、頑張っていると思う。引き続き、確保に努めていただきたい。

キ 治験による新薬の開発への貢献（項目番号：15）

新薬の開発に貢献するための治験については、GCP省令により設置が義務づけられている治験審査委員会において、倫理的、科学的及び医学的観点から審議を行った。26年度においては、計12回の審議を行い、継続実施している5件に加え、新たに2件の治験が承認されたので、引き続き、努力していただきたい。

ク 老朽化した医療機器の計画的な整備・更新（項目番号：16）

各病棟の電動ベッドや分娩監視装置など、老朽化した医療機器の整備・更新を行った。引き続き、計画的に進めていただきたい。

ケ 小児科医師の確保による小児救急の維持（項目番号：18）

小児科医は引き続き常勤2名体制で、小児医療体制を維持することができた。当番日での受け入れ体制も常勤2名による体制となり、輪番制により受け入れを行っているので、引き続き、小児科医師の確保に努めていただきたい。

- コ 高度医療機器の効率的・効果的な更新（項目番号：21）  
中期計画の年度計画に基づき、超音波眼球診断装置（眼科）や超音波吸引手術装置（脳神経外科）など高度医療機器の整備を行ったので、引き続き、高度医療機器の更新を実施していただきたい。
- サ 悪性腫瘍などの疾病等の高度医療への取り組み（項目番号：22）  
がん医療など高度医療の充実に努めるとともに、放射線治療や化学療法に関して医療従事者向けの研修会を4回主催し、地域の医療機関との連携強化を行ったほか、皮膚・排泄ケア認定看護師を中心に、ストーマ外来で人工肛門・人工膀胱造設後の日常生活が快適に送れるようケアを行った。今後も積極的に高度医療に取り組んでいただきたい。
- シ がんに関する情報の発信（項目番号：24）  
がん医療市民公開講座を2回開催し、市民に対しがんに関する情報発信を行ったので、引き続き、情報発信に努めていただきたい。
- ス がん患者に対しての相談体制の充実（項目番号：25）  
下関地区がん医療連携協議会に参加し地域連携の強化に努めた。がん地域連携クリニカルパスについては、がん治療連携計画策定料において肺がん、胃がん、大腸がん、乳がんの届出を引き続き行った。  
がん相談員については、2名体制により、がん患者に対しての相談体制の充実に努めた。相談体制は整備されているので、引き続き、相談体制の充実に努めていただきたい。
- セ 地域医療支援病院の承認に向けて、紹介患者、逆紹介患者の増（項目番号：27）  
各診療科において「地域に顔の見える診療」をスローガンに、地域連携研修会等を開催するなど、紹介患者の獲得により新入院患者が7,069人とH25年度に比べ587人増加したものの、紹介率が基準を充たさなかったため、地域医療支援病院の承認を得ることはできなかったが、逆紹介率は100%を超えているので、紹介率の向上についても、引き続き、努力していただきたい。
- ソ 地域連携機関との診療情報の共有・活用（項目番号：28）  
施設基準に基づき、地域連携診療計画書を作成し、転院・退院後の

治療を担う地域連携機関との間で共有・活用することにより、地域における患者の治療を総合的に管理したので、引き続き、地域の医療機関との間で診療情報を共有・活用していただきたい。

タ 病診連携の積極的な推進（項目番号：29）

地域連携研修会の開催や下関地域医療連携情報システム（奇兵隊ネット）に参加することにより病診連携を推進したので、引き続き、地域の医療機関との間で紹介率の向上に努めていただきたい。

チ へき地医療への積極的な支援（項目番号：30）

蓋井島には毎月1回の巡回診療及び年1回の歯科診療を実施し、豊田中央病院へは月2回角島診療所に診察に行くなど、へき地医療を支えた。併せて、豊田中央病院へは研修と支援を兼ねて研修医を派遣する等、引き続き、へき地医療への支援を積極的に行っていただきたい。

ツ 医療法をはじめとする関係法令の遵守（項目番号：31）

保健所による医療監視については、医療法等関係法令に基づいて適正に運営が行われていることが確認された。

実験的研究的医療や先進医療を行う際には、倫理委員会において18件の臨床研究等についての倫理審査を行った。

医療安全については、安全管理委員会を毎月開催するとともに、リスクマネジメントなどの各部会において、情報収集や分析・改善・対策・検討を総括的に行った。また、外部講師による講演会を21回実施するとともに、院内職員による研修会も14回実施したので、引き続き、職員に対して研修を行い、関係法令の遵守を徹底していただきたい。

テ 個人情報の保護（項目番号：32）

個人情報保護については、下関市個人情報保護条例及び法人規程に基づき適切に対応した。電子カルテシステムにおいて、情報の勝手な持ち出しを回避するため、データが取り出せる端末を限定し、徹底管理を行った。また、なりすましを回避するためにパスワードの変更を定期的・強制的に行い、個人情報の漏えい対策に取り組んでいる。

26年度は診療録（カルテ）の開示請求が24件あり、21件の情報を開示した。これから重要になるので、個人情報の取扱いについては適切に対処して守秘義務に努めていただきたい。

ト 情報公開（項目番号：33）

情報公開については、下関市情報公開条例及び法人規程に基づき適切に対応した。情報公開については、適切に対処していただきたい。

2 業務運営の改善及び効率化に関する事項

(1) 評価結果

**B 評価**（中期計画の達成に向けて概ね計画どおり進んでいる）

(2) 判断理由

年度評価実施要領に基づき、評価「3」から評価「5」までの小項目評価の割合が9割以上であることから、「中期計画の達成に向けて概ね計画どおり進んでいる。」と判断し、「B評価」とする。

なお、評価対象項目全14項目中、「4」の評価を付けたものが9項目、「3」の評価を付けたものが4項目、「2」の評価を付けたものが1項目となった。

【小項目評価の集計結果】

分野	評価対象 項目数	評価結果ごとの項目数				
		5. 大幅に上 回っている	4. 上回っ ている	3. 順調に実施 している	2. 十分に実施 できていない	1. 大幅に下回 っている
運営管理体制の構築	2		2			
効率的、効果的な 業務運営の確立	3		1	2		
収入の確保	6		5	1		
魅力的な人事制度 の整備	3		1	1	1	
合計	14		9	4	1	

\* 法人の自己評価に対して異なった評価となった項目はなかった。

(3) 大項目中の主な事項

① 小項目評価が「4」(年度計画を上回って実施している。)の項目は、次の9項目であった。

ア 経営企画部門の充実(項目番号:34)

院内における経営方針を決定するための経営会議を病院幹部により定期的に開催した。

施設基準については、新たに高齢者の日常生活能力や認知機能等を評価する総合評価加算を取得し、算定を行ったことは評価出来るので、引き続き、経営企画部門の更なる充実を図っていただきたい。

イ 理事会の定期的な開催と迅速かつ適切な意思決定(項目番号:35)

法人運営を行う上で、重要な案件については、理事会による議論により方針決定を行った。また、理事の役割分担を明確にし、迅速かつ適切な意思決定を行ったので、引き続き、迅速かつ適切な意思決定を行っていただきたい。

ウ 事務部門の法人職員への計画的な切り替え及び医事企画部門の職員育成(項目番号:37)

事務職員においては、プロパー職員を7名(27年4月)採用し、計画的に派遣職員からの切り替えを行った。

また、院外研修にも積極的に参加(延べ21名)させ、医事企画部門の職員の専門化を図ったので、引き続き、専門職の採用や職員の育成に努めていただきたい。

エ 入院単価及び外来単価の向上(項目番号:40)

老朽化した医療機器の更新を行い、医療の質の向上を図ることにより、入院診療単価、外来診療単価とも昨年度を上回ることができた。

入院単価を上げることを中心に取り組んでいただきたい。

オ 医療事務経験者のプロパー職員採用による医事業務の専門化による収入の確保(項目番号:41)

27年3月より医療事務経験者を1名採用することができ、医事業務の専門化を図ることができたので、引き続き、医療事務の専門化を図っていただきたい。

カ 診療報酬の請求漏れ及び査定減の防止（項目番号：42）

レセプト点検を強化することで診療報酬の請求漏れを防ぐとともに、保険者からの査定、返戻により減点されたものについて保険委員会を月1回定期開催し、査定理由、減点内容を十分検討した。

また、27年4月からの医療事務の委託業者を公募型プロポーザル方式により決定することにより、業者からの提案による更なる査定減、請求漏れ防止などの方策を検討したので、引き続き、努力していただきたい。

キ 医療費の未収金対策（項目番号：43）

医療費の会計を行わない時間帯（午前0時～午前8時）において、預り金にて診療費を預り、未収金とならない対策を講じたので、引き続き、努力していただきたい。

ク 医療費の未収金回収体制の強化（項目番号：44）

臨戸訪問を行うとともに、回収困難な未収金について、弁護士法人に回収業務を委託し、回収策の強化を図ったので、引き続き、未収金の回収体制を強化していただきたい。

ケ 医師の貢献度に応じた処遇（項目番号：45）

医師人事評価制度については、行動評価、業績評価、特別加算の3項目により、評価結果を年度末の医師貢献手当に反映させ、支給を行った。

医師の人事評価制度を適切に運用して、モチベーションが上がるように努めていただきたい。

### 3 その他業務運営に関する重要事項

#### (1) 評価結果

**A評価** (中期計画の達成に向けて計画どおり進んでいる。)

#### (2) 判断理由

年度評価実施要領に基づき、すべての小項目評価が評価「3」から評価「5」までの範囲内にあることから、「中期計画の達成に向けて計画どおり進んでいる。」と判断し、「A評価」とする。

なお、評価対象項目全4項目中、「4」の評価を付けたものが4項目となった。

#### 【小項目評価の集計結果】

分野	評価対象 項目数	評価結果ごとの項目数				
		5. 大幅に上 回っている	4. 上回って いる	3. 順調に実施 している	2. 十分に実施 できていない	1. 大幅に下回 っている
地域医療センター (仮称)の整備	1		1			
災害及び感染症流 行時における対応	2		2			
医療の普及啓発及 び情報発信	1		1			
合計	4		4			

\*法人の自己評価に対して異なった評価となった項目はなかった。

#### (3) 大項目中の主な事項

① 小項目評価が「4」(年度計画を上回って実施している。)の項目は、次の4項目であった。

ア 院内改築に向けての基本計画の策定(項目番号:48)

地域医療センター(仮称)の整備については、建設工事を安全に施工することに努めた。

新たに言語聴覚室を新設するなど手狭であったリハビリ室の改修や



看護師の更衣室の拡充など、院内環境の整備に努めた。

地域医療センター（仮称）供用開始後の院内環境の再整備に備え、基本計画を策定したので、着実に計画を進めていただきたい。

イ 災害拠点病院としての体制強化（項目番号：49）

災害時に対応するため、災害対策マニュアルを整備し、各部署へ配布するとともに、防災訓練を実施し、緊急時にも医療機能を維持できるよう、災害時を想定した対応体制を整備している。

また、災害拠点病院として、下関市や県等が実施する防災訓練に参加し、災害時に迅速に対応できる体制づくりに努めた。また、業務調整員1名が日本DMAT 隊員養成研修を受講し、DMAT の体制強化を図ったので、引き続き、災害拠点病院として体制の強化を図っていただきたい。

ウ 第二種感染症指定医療機関としての役割（項目番号：50）

感染管理指針に基づき、安全で質の高い医療の提供に努めた。

また、第二種感染症指定医療機関として、平成26年1月に新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく地方指定公共機関の指定を受け、新型インフルエンザ等発生時に迅速な体制がとれるよう診療継続計画を策定した。

感染管理委員会を月1回定期開催するとともに、小委員会を臨時で計13回開催して臨機応変に院内感染防止対策を推進した。

感染防止講演会を全職員に対し年3回開催し、職員に感染防止教育を行うことで職員の意識を高めた。また、各部門にて研修会を随時開催した。

感染防止対策加算1及び感染防止対策地域連携加算を届け出た連携医療機関と年6回の合同カンファレンスを開催し、感染防止対策に関する情報共有や意見交換、相互評価を行った。

下関地域における感染防止対策に係る医療機関ネットワークを構築するため開設したメーリングリストシステムにより、参加病院に対し、県や学会等から入手した感染症情報を毎週発信するとともに、相互の情報交換を行った。

地域の医療従事者に対し感染防止講演会の案内や院内ラウンド見学の受け入れを随時行い地域の感染防止対策の支援を行った。

もしもの時に備えて、引き続き、努力していただきたい。

エ 医療の普及啓発及び情報発信（項目番号：51）

がん医療市民公開講座を開催し、がん医療に関する情報の普及啓発を行った。

市民の保健室を開催し、看護師による血圧測定や健康相談、お薬相談、血管・肺年齢測定、病院食試食、院内コンサートなどを行った。

医療に関する情報や病院の状況などを周知するため、広報誌を年4回発刊した。市民病院の使命として、引き続き、努力していただきたい。

4 予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画

(1) 評価結果

**A評価**（中期計画の達成に向けて計画どおり進んでいる。）

(2) 判断理由

年度評価実施要領に基づき、すべての小項目評価が評価「3」から評価「5」までの範囲であることから、「中期計画の達成に向けて計画どおり進んでいる。」と判断し、「A評価」とする。

なお、評価対象項目全1項目中、「4」の評価を付けたものが1項目となった。

【小項目評価の集計結果】

分野	評価対象 項目数	評価結果ごとの項目数				
		5. 大幅に上 回っている	4. 上回って いる	3. 順調に実施 している	2. 十分に実施 できていない	1. 大幅に下回 っている
予算（人件費の見 積りを含む。）、収 支計画及び資金計 画	1		1			
合計	1		1			

\* 法人の自己評価に対して異なった評価となった項目はなかった。

(3) 大項目中の主な事項

① 小項目評価が「4」(年度計画を上回って実施している。)の項目は、次の1項目であった。

ア 予算(人件費の見積りを含む。)、収支計画及び資金計画  
(項目番号: 52)

医業収益は25年度の73億78百万円から79億56百万円と5億78百万円増加し、経常収支は41百万円の赤字から3億83百万円の黒字化を達成することが出来たが、医業収益の増に伴う材料費の増や消費税率の改定が行われたこと、また引き続き病院建設時の元金返済などの要因により、キャッシュフローは今年度も前年より27百万円の減となった。中期目標に示された地方公営企業会計基準(26年度改定前)による経常収支比率は98.6%と中期計画期間中の100%超を達成出来なかったが、年度計画の数値を0.3%上回った。経常収支比率100%を達成することは出来なかったが、黒字化は評価出来るので、よく努力したと思う。

**第3 小項目評価**

1 評価結果等

別紙、「地方独立行政法人下関市立市民病院 小項目評価一覧表」(P18~P25)のとおり。

地方独立行政法人下関市立市民病院 小項目評価一覧表

(注)項目番号

NO. (注)	年度計画	法人 評価	評価委員会 評価結果	コメント欄
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事項			大項目評価	
1 医療サービスの向上			B	
(1)患者中心のチーム医療の充実				
1	・患者との良好な信頼関係を構築するために、インフォームド・コンセントの徹底を図り、ガイドラインを作成するとともに、医療従事者の同席率を向上させる。	2	2	同席者のサイン漏れを防ぐためのシステムを徹底していただきたい。
2	・褥瘡チーム、感染管理チーム、呼吸ケアチーム、栄養サポートチーム(NST)など、専門スタッフがそれぞれの知識を持ち寄って、総合的、専門的な診療を行うことにより、患者に最適な治療方針を検討する。特に、栄養サポートチーム加算の施設基準を取得するため、必要な研修を受講した専任の資格者の配置に努める。	4	4	チーム医療は定着してきた。
3	・DPC移行時に対応できるようクリニカルパスの見直しを計画的に行う。また、様式を見直すことにより、患者が入院治療計画を明確に把握できるよう改善する。	4	5	クリニカルパスの見直し件数がかなり上がっており、評価出来る。
4	・患者が安心かつ効果的に服薬できるよう、薬剤師による服薬指導の充実を図るとともに、持参薬の鑑別についても積極的に実施する。	4	4	努力は認められる。
(2)患者サービスの向上				
5	・患者満足度(CS)調査や院内意見箱「みんなの声」に寄せられた意見などをもとに、院内で抱えている問題についてテーマを決め、経営会議や管理運営会議などで対策を検討するなど、病院全体で問題を共有し、対策を講じる。 なお、外来患者の診療待ち時間の短縮については、引き続き院内CS委員会において対策を検討する。	4	4	院内の雰囲気としてはかなり良くなっており、改善が見られる。
6	・院内ボランティアを有効的に活用することにより、常に市民や患者の目線に立ったサービスの向上に努める。	4	3	もう少し努力してほしい。

NO. (注)	年度計画	法人 評価	評価委員会 評価結果	コメント欄
7	・ 患者が当院においてセカンドオピニオンを受けやすいよう、受入窓口の一本化を図り、PRに努める。	3	3	宣伝に努めていただきたい。
8	・ 食堂をリニューアルすることにより、患者や来院者の利便性を図るとともに、職員への福利厚生も充実させる。	3	3	引き続き、努力していただきたい。
(3)急性期病院としての機能の充実				
9	・ 病床機能の再編など急性期病床2025年モデルへの動向を見据えながら、急性期病院としての役割を明確にし、後方病院との連携強化を図る。また、引き続きDPC準備病院として必要なデータの提出を行うとともに、平成28年4月の移行時にはスムーズに移行できるよう計画的かつ組織的に対応する。	4	4	平成28年4月にDPCへ間違いなく移行出来るようにしていただきたい。
(4)医療スタッフの確保と専門性や医療技術の向上				
10	・ 大学医局との連携強化を図るとともに、学会への参加機会を確保し、急性期医療医師の資質向上に努める。	3	3	学会への参加機会を増やして、認定医や指導医の単位が取れるようにしていただきたい。
11	・ 臨床研修プログラムの見直しを図り、フレキシブルな研修体制を確立することにより、初期臨床研修医(基幹型・協力型)の定着を図る。	4	4	引き続き、マッチングの数を増やしていただきたい。
12	・ 7対1看護配置基準への移行を行うとともに、市内、県内外の看護学校との連携を図り、看護実習受入施設としての機能を充実させる。なお、引き続き新卒者の獲得に力を入れ、緩和ケア病棟開設に向け必要な看護師を計画的に確保する。	4	4	看護師の採用が難しい中、頑張っていると思う。引き続き、確保に努めていただきたい。
13	・ 認定看護師の育成については、計画的かつ戦略的に行う。なお、平成26年度については、救急、認知症部門の資格取得に支援を行う。	4	3	認定看護師の認定者数が少ないので、今後も引き続き支援して、確保に努めていただきたい。

NO. (注)	年度計画	法人 評価	評価委員会 評価結果	コメント欄
14	・医療職の専門性を高めるため、看護師、医療技術職員など医療スタッフを、院外の研修に積極的に参加させる。	5	5	引き続き、院外の研修へ積極的に参加させていただきたい。
15	・治験については、倫理的、科学的及び医学的見地からの妥当性を十分調査し、新薬の開発に貢献する。	4	4	引き続き、努力していただきたい。
(5)医療機器の計画的な整備及び更新				
16	・老朽化した医療機器を計画的に整備・更新することにより、医師のモチベーションを高めるとともに医療の質を高める。特に、患者用ベッドは老朽化したものから、優先的かつ計画的に更新する。	4	4	引き続き、計画的に進めていただきたい。
(6)救急医療の取組み				
17	・医師等の人的資源を確保し、輪番制による当番日はもとより、当番日以外の日においても断らない救急体制の整備に努める。	3	3	救急体制の整備に努めていただきたい。
18	・小児科においても医師の確保に努め、市民のニーズが高い小児救急の維持に努める。	4	4	引き続き、小児科医師の確保に努めていただきたい。
(7)予防医療の充実				
19	・企業健診や人間ドックなどを効率的かつ効果的に行うとともに、平成28年度の健診センター再整備に向けての基本計画を作成する。	5	5	健診センターの再整備に向けて努力し、更なる機能強化を図っていただきたい。
20	・禁煙外来や糖尿病教室を実施することにより、市民のニーズにあった予防医療の充実を図る。	5	5	引き続き、予防医療の充実に努めていただきたい。

NO. (注)	年度計画	法人 評価	評価委員会 評価結果	コメント欄
2 地域医療への貢献と医療連携の推進				
(1) 高度医療の充実				
21	・ 高度医療機器の更新については、効率的かつ効果的に実施する。	4	4	引き続き、高度医療機器の更新を実施していただきたい。
22	・ 市民のニーズが多い新生物系(悪性腫瘍など)、循環器系や筋骨格系の疾病について、市民病院としての高度医療に取り組む。	4	4	積極的に高度医療に取り組んでいただきたい。
(2) がん医療の充実				
23	・ 地域がん診療連携拠点病院として、平成27年度からの認定更新に必要な基準を充たす。	2	2	今後もがん診療に取り組んでいただきたい。
24	・ 市民公開講座を年2回開催し、引き続きがんに関する情報を発信する。	4	4	引き続き、情報発信に努めていただきたい。
25	・ がんの地域連携クリニカルパスを引き続き推進し、地域連携の強化に努めるとともに、がん専門相談員を整備し、がん患者に対しての相談体制の充実を図る。	3	4	相談体制は整備されているので、引き続き、相談体制の充実を図っていただきたい。
26	・ 平成27年度の緩和ケア病棟開設に向けて必要な体制整備を行う。	3	3	緩和ケア病棟の開設に向けて、引き続き、取り組んでいただきたい。
(3) 地域の医療機関との連携強化				
27	・ 地域医療支援病院の承認に向けて、新たな指定基準を充たすために、新規入院患者の獲得に力を入れるとともに、紹介患者、逆紹介患者を増やす。	3	4	逆紹介率は100%を超えているので、紹介率の向上についても、引き続き、努力していただきたい。

NO. (注)	年度計画	法人 評価	評価委員会 評価結果	コメント欄
28	・計画管理病院として、地域連携診療計画書を作成し、地域連携機関との間で診療情報を共有・活用することにより、安全で質の高い医療を提供する。	4	4	引き続き、地域医療機関との間で診療情報を共有・活用していただきたい。
29	・地域連携研修会の開催や下関地域医療連携情報システム(奇兵隊ネット)へ参加することにより病診連携を積極的に推進し、紹介率の向上を図る。	4	4	引き続き、紹介率の向上に努めていただきたい。
(4)へき地医療への支援				
30	・へき地(蓋井島)への医師派遣を継続するとともに、市立豊田中央病院とも連携を図り、へき地医療への支援を積極的に行う。	4	4	引き続き、へき地医療への支援を積極的に行っていただきたい。
3 法令の遵守と情報公開				
(1)法令と行動規範の遵守				
31	・市立病院として、医療法を始めとする関係法令を遵守するため、法人としてのコンプライアンス推進指針により法人職員(委託業者を含む。)全員に徹底する。	4	4	引き続き、職員に対して研修を行い、関係法令の遵守を徹底していただきたい。
(2)情報の開示				
32	・診療録(カルテ)等については適正に管理するとともに、個人情報の保護については、電子カルテなど電子媒体によるものもとより、電子カルテ移行前の紙カルテについても万全を期す。なお、開示請求があった場合には、法人規程により適切に対処する。	4	4	これから重要になるので、個人情報の取扱いについては適切に対処して守秘義務に努めていただきたい。
33	・情報公開については、法人規程により適切に対処する。	4	4	情報公開については、適切に対処していただきたい。



NO. (注)	年度計画	法人 評価	評価委員会 評価結果	コメント欄
第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項			大項目評価	
1 運営管理体制の構築			<b>B</b>	
34	・平成26年度診療報酬の改定を踏まえた経営戦略を実行するため、経営企画部門を充実する。	4	4	引き続き、経営企画部門の更なる充実を図っていただきたい。
35	・理事長の決定を補佐する理事会を定期的を開催するとともに、理事の役割分担を明確にすることにより、迅速かつ適切な意思決定を行う。	4	4	引き続き、迅速かつ適切な意思決定を行っていただきたい。
2 効率的、効果的な業務運営の確立				
36	・平成26年度から分離発注した医療事務や保清などの院内管理業務については、適正・適切に対応するとともに、更なる業務改善に向けての検討を行う。	3	3	目標には達しなかったため、引き続き、削減に努めていただきたい。
37	・事務部門については、下関市派遣職員から法人職員に計画的に切り替えるとともに、院外研修に積極的に参加させ、医事企画部門に精通した職員の育成に努める。	4	4	引き続き、専門職の採用や職員の育成に努めていただきたい。
38	・複数年契約を有効的に活用するとともに、薬品や診療材料などの購入にあたっては更なる価格交渉の徹底を行うことにより費用の削減を図る。	3	3	常時、価格交渉を行い、費用の削減に努力していただきたい。
3 収入の確保				
39	・地域医療連携室を中心に病床管理を効率的に行うことにより、病床利用率の向上を図る。	3	3	今後、病床数をどうするのか、検討する必要がある。
40	・老朽化した医療機器を再整備し、医療の質を向上するとともに入院単価及び外来単価の向上を図る。	4	4	入院単価を上げることを中心に取り組んでいただきたい。
41	・医療事務経験者をプロパー職員として採用することにより医事業務の専門化を図る。	4	4	引き続き、医療事務の専門化を図っていただきたい。

NO. (注)	年度計画	法人 評価	評価委員会 評価結果	コメント欄
42	・委託業者との連携を密にすることにより、診療報酬の請求漏れや査定減の防止を図る。	4	4	引き続き、努力していただきたい。
43	・平成25年4月より開始した医療費預かり金制度を推し進めることにより、引き続き未収金とならない対策を講じる。	4	4	引き続き、努力していただきたい。
44	・臨戸訪問や弁護士への回収委託などを行うことにより、未収金回収体制を強化する。	4	4	引き続き、未収金の回収体制を強化していただきたい。
4 魅力的な人事制度の整備				
45	・平成26年4月から導入する医師人事評価制度を適正に運用することにより、医師の貢献度に応じた処遇を行い、報われ感・モチベーションの向上を図る。	4	4	医師の人事評価制度を適切に運用して、モチベーションが上がるように努めていただきたい。
46	・評価と昇任・昇格を連携するなど、年齢や勤続年数にとらわれないトータル人事評価制度の導入を検討する。	3	3	人事評価制度の導入について、引き続き、検討していただきたい。
47	・業績に応じた手当を職員に支給することにより、職員のモチベーションを高め、努力が報われるような制度を確立する。	2	2	業績に応じた手当の支給については、まだ始まっていないので、制度の確立に努力していただきたい。
第3 その他業務運営に関する重要事項 1 地域医療センター(仮称)の整備			大項目評価 <b>A</b>	
48	・平成27年度の開院に向けて建設工事を安全に施工するとともに、院内が抱える施設上の問題点を解消するため、地域医療センター(仮称)整備後の院内改築に向けての基本計画を作成する。	4	4	着実に計画を進めていただきたい。

NO. (注)	年度計画	法人 評価	評価委員会 評価結果	コメント欄
2 災害及び感染症流行時等における対応				
49	・災害訓練に参加するとともに、災害派遣医療チーム(DMAT)を研修等に派遣するなど、体制の強化を図る。	4	4	引き続き、災害拠点病院として体制の強化を図っていただきたい。
50	・第二種感染症指定医療機関として、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律により入院が必要な感染症患者を受け入れるとともに、新型インフルエンザ等の感染症の流行時においては、山口県新型インフルエンザ等対策行動計画に基づき、指定地方公共機関としての迅速な対応を行う。	4	4	もしもの時に備えて、引き続き、努力していただきたい。
3 医療の普及啓発及び情報発信				
51	・市民公開講座や市民の保健室の開催など、市立病院として市民が必要としている医療に関する情報の普及啓発に努めるとともに、ホームページや広報誌「まごころ」を充実するなど、引き続き市立病院として市民にも医師・看護師などにも選ばれる病院となるようPRを積極的に行う。	4	4	市民病院の使命として、引き続き、努力していただきたい。
第4 予算(人件費の見積りを含む。)、収支計画及び資金計画			大項目評価	
			A	
52	1. 予算、2. 収支計画、3. 資金計画、主な経営指標	4	4	経常収支比率100%を達成することは出来なかったが、黒字化は評価出来るので、よく努力したと思う。