

地方独立行政法人下関市立市民病院

平成24事業年度に係る業務実績に関する評価結果

平成25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24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	16
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、地方公営企業会計基準における収益的収支
- 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
- 地方独立行政法人下関市立市民病院評価委員会評価結果用語解説
- 小項目評価 参考資料

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24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」並びに「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 会長
委員	飯野英親	西南女学院大学 教授
	林登季子	下関市連合婦人会 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 代表取締役

(iii) 平成24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 程	審議議題
第2回 平成25年7月10日(水) 市民病院2階講堂	(1) 財務諸表の確認方針(案)について (2) 平成24年度財務諸表等の報告について (3) 平成24事業年度業務実績報告書について
第3回 平成25年7月17日(水) 市民病院2階講堂	(1) 財務諸表の承認の際の意見書の確認について (2) 平成24事業年度業務実績報告に関する評価 (小項目)について
第4回 平成25年8月5日(月) 市民病院2階講堂	(1) 平成24事業年度の業務実績に関する評価 (案)について ・小項目評価(案、コメントを含む) ・大項目評価(案) ・全体評価(案)

(備考) 第1回 平成25年4月24日(水)

議題：地方独立行政法人下関市立市民病院中期計画の一部変更について

第1 全体評価

1 評価結果

「中期目標・中期計画の達成のためにはやや遅れている。」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つ、「B評価」が1つ、「C評価」が1つであった。

業務全般については法人の経営努力が見られ、入院患者数や入院単価及び外来単価の増加等により医業収益が増加した。しかしながら、医業費用では人件費や経費及び減価償却費の増加により、財務面では、決算収支及び現金収支がともに計画を下回る結果となった。

本来、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、財務内容の改善については中期目標期間中の最重要課題の一つでもあることから、全体評価では、財務面での中期計画の遅れを重視し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	A	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	C	やや遅れている。

(参考)

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

3 総評

法人化後の初年度の取組状況としては、地域がん診療連携拠点病院や災害拠点病院として下関医療圏での役割を果たすべく市民公開講座の開催や医療従事者向けの研修会を実施する等、市民や関係機関から信頼され質の高い医療が提供できるよう継続した取り組みを行ったことをはじめとし、公立病院としての使命でもある救急医療体制を充実させるため救急科には2名の専任医師を配置し、4疾病5事業については下関地域の中核病院としての役割を果たすとともに、第二種感染症指定医療機関としての取り組みを行う等、平成24年度の業務全体としては、概ね計画に沿ったものであった。

一方、企業経営には経営基盤の安定が必要不可欠であり、健全な病院経営を行っていく上で根幹となるため、今後とも、経営の自由度が増す地方独立行政法人制度の特徴を活かし、理事長を中心に職員全員が一体となって、早急に収支バランスのとれた病院改革を進めることにより、経営の健全化及び経営基盤の強化を図る必要がある。

このため、平成26年度中の移行を目標に掲げている7対1看護配置基準及びDPC対象病院としての準備については着実に進めるとともに、中期計画期間中の目標として掲げている地域医療支援病院の承認のため、早急に取り組みを行うことを期待する。

最後に、法人においては、平成24年度は、中期計画の下では今後の飛躍に向けた基礎固めの年度であったことに留意するとともに、この評価結果が、今後の法人業務における着実な目標管理及び病院運営の更なる改善に役立てられるものとなること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

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

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、年度評価実施要領に基づき、「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28項目中、「5」の評価を付けたものが2項目、「4」の評価を付けたものが18項目、「3」の評価を付けたものが8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	19	2	10	7		
地域医療への貢献 と医療連携の推進	6		5	1		
法令の遵守と情報 公開	3		3			
合計	28	2	18	8		

* 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2項目であった。

○「医療サービスの向上」分野

- ・薬剤師による服薬指導の充実（項目番号：4）

（自己評価「4」→「5」）

- ・医師等の人的資源を確保し、断らない救急体制の整備（項目番号：17）

（自己評価「4」→「5」）

なお、「項目番号」とは、43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2項目であった。

ア 薬剤師による服薬指導の充実(項目番号:4)

薬剤師の人数については、前年度と比較して変動がないにもかかわらず、手術予定の外来患者が安全に手術を受けられるように、術前中止薬の鑑別に加え、服薬指導を実施するなど、服薬指導件数については、平成23年度実績より28.1%増、計画より30.6%増と大幅に上回って実施しており、薬剤師が非常に頑張っていることがうかがえる。

イ 医師等の人的資源を確保し、断らない救急体制の整備(項目番号:17)

地域の中核病院として、救急医療体制の充実と向上を図るため救急科を新設し、救急医2名体制で診療を行うことにより救急医療体制の強化に努めた結果、救急車搬送受入件数については、計画よりも226件増の2,479件となった。

救急医療は、公的病院としての使命と考えられるが、救急医を確保することは中々難しく、2名確保されていることについては高く評価することができる。

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18項目であった。

ア インフォームド・コンセントの徹底(項目番号:1)

クリニカルパスを利用し、患者が受ける治療、検査及び看護計画等の具体的内容やその経時的流れを可視化する説明を行うなど、患者及びその家族へのインフォームド・コンセントを推進している。

イ 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)

各分野に専門医を配置したほか、皮膚・排泄ケア、感染管理、摂食・嚥下、緩和ケア、がん化学療法看護の6名の認定看護師を含めて専門的な医療を提供している。

特に、平成24年度は、褥瘡対策と栄養サポートを行うNSTの委員会を合同で開催し、また院内ラウンドを行うなど、入院患者に対して様々な視点に立った治療を行うとともに、総合的、専門的な診療を行い、患者に最適な治療方針の検討を行った。

ウ クリニカルパスの積極的な活用に取り組む(項目番号：3)

電子カルテシステムによるクリニカルパスの運用が可能となり、医療情報システムの有効活用が図られた。

このように、積極的なクリニカルパスの推進に取り組んだ結果、前年度よりクリニカルパス件数が大幅に増加した。

エ 相談支援体制の充実(項目番号：5)

MSW(医療ソーシャルワーカー)が1名増員され、医療連携・医療相談・退院支援体制の充実が図られた結果、前年度より、医療相談件数が大幅に増加した。

オ 院内ボランティアの活用による、患者目線に立ったサービスの向上
(項目番号：8)

ボランティア募集を継続的に行い人員の確保に努めた。院内ボランティアと病院職員が協力し、患者に安心して受診をしてもらえるよう外来患者の案内等を実施した。また、毎週水曜日に寄贈図書をワゴンに載せ、病棟を巡回し貸し出しを行う移動図書をボランティアの協力により実施するなど、患者サービスの向上に努めた。

カ 7対1看護配置基準移行に必要な看護師の計画的な確保
(項目番号：12)

看護師の人材確保のために、看護実習生を受け入れるなど、教育機関等との連携を強化した。病院見学会の開催や看護師奨学金制度の開始等、人材確保に向けた取り組みを実施した。看護学生の実習は、3校合計で184名を受入れている。

特に、全国的に受入が困難な状況となっている産婦人科での実習ができる市民病院は、看護学校から良い評価をいただいている。

また、看護師の採用については、7対1看護配置基準をクリアできるよう、随時、採用に努めている。

キ 治験による新薬開発への貢献（項目番号：15）

治験については治験審査委員会を開催し、倫理的、科学的及び医学的観点から審議が行われている。

また、現在の治験は、整形外科及び呼吸器外科において継続して実施されている。

ク 老朽化した医療機器の計画的な整備・更新（項目番号：16）

平成24年度は、内視鏡ハイビジョンシステムなど、例年より多い約4億円の医療機器が整備・更新された。

ケ 小児科医師の確保による小児医療の維持（項目番号：18）

小児科医が常勤2名体制となり、小児救急体制を維持することが出来た。小児科の医師の確保は、全国的にも非常に困難な状況の中、下関市内の小児医療の崩壊を食い止めていることについては評価出来る。

なお、外来での対応についても、非常勤の医師が交代で勤務しており、感染症や小児心身症にも対応出来る体制となっている。

コ 人間ドックなどの効率的・効果的な実施と予防医療の充実（項目番号：19）

院長や前副院長などが時間をかけて丁寧なアドバイスを行うことにより市民の予防医療への関心を高めることができた。

また、受入人数が少ない分だけきめ細かな対応を行っており、受診者からは高い評価を得ている。

サ 高度医療機器の効率的・効果的な更新（項目番号：20）

血液検査システム、全身用コンピューター断層撮影装置など、主に、検査用機器を更新することで検査精度の向上に努めた。

シ 悪性腫瘍などの疾病について、高度医療への取り組み
(項目番号：21)

地域がん診療連携拠点病院として、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・排泄ケアの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が行われた。

また、循環器系の疾患では、循環器科医師5名のほか、心臓血管外科医師が3名に増員され、循環器病センターとして受け入れ体制を充実させている。

さらに、X線血管造影装置やシンチグラフィについても更新し、市民病院の核となるよう努めた。

ス がんの地域連携クリニカルパスの整備と、がん患者に対する相談体制の充実 (項目番号：22)

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。

また、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、乳がんの届出が行われた。

さらに、がん相談員については、1名増員し、がん患者に対する相談体制を充実させた。

セ 4疾病5事業において、下関医療圏の中核病院としての役割を果たす
(項目番号：23)

4疾病については、がん患者をはじめとした各疾病患者について、各診療科ではより高度な専門診療を継続している。医師、看護師だけでなく他の医療技術職を含め、定期的なカンファレンス等の研修を行っている。

また、毎週、全ての職種が自由に参加できるキャンサーボードが開催され、症例検討を実施している。

さらに、手術のみでなく、外来での化学療法治療も実施している。

5事業については、救急告示病院、地域がん診療連携拠点病院及び災害拠点病院に指定されており、下関医療圏の中核病院としての役割を果たしている。

ソ ヘき地医療への支援（項目番号：25）

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、また、角島診療所には月1回の診察に行くなど、へき地医療を支えている。

併せて、豊田中央病院には、研修と支援を兼ねて研修医の派遣を行っている。

タ 医療法をはじめとする関係法令の遵守（項目番号：26）

市立病院としての使命を適切に果たすため、医療法をはじめとする関係法令の遵守を法人職員（委託業者を含む。）に徹底した。

チ 個人情報の保護（項目番号：27）

個人情報の保護については、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ており、平成24年度は、診療録等の個人情報を14件開示している。

ツ 情報公開（項目番号：28）

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ている。

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

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、年度評価実施要領に基づき、「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11項目中「4」の評価を付けたものは5項目で、「3」の評価を付けたものが5項目、「2」の評価を付けたものは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	2			1	1	
収入の確保	4		3	1		
魅力的な人事制度の整備	3			3		
合計	11		5	5	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、次の3項目であった。

○ 「効率的、効果的な業務運営の確立」分野

- ・ 委託業務の見直し（項目番号：31）（自己評価「3」→「2」）
- ・ 診療材料に係る費用の削減（項目番号：32）（自己評価「4」→「3」）

○ 「収入の確保」分野

- ・ 病床利用率の向上（項目番号：33）（自己評価「4」→「3」）

（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5項目であった。

ア 経営企画部門の体制強化（項目番号：29）

病院経営をより効率的に行うため、事務部に経営企画グループ経営戦略班を設置し、組織体制の強化を図るとともに、経営コンサルタント会社等も活用しながら効率的な経営に努めた。

イ 理事会を定期的を開催するとともに、理事の役割分担の明確化
(項目番号：30)

病院運営を的確に行っていくため理事会を設置し、理事会の決定方針に沿った運営を行っている。

ウ 老朽化した医療機器の再整備と、入院単価及び外来単価の向上
(項目番号：34)

医療機器の更新を行い医療の質の向上に努めるとともに、入院診療単価及び外来診療単価については、いずれも計画値を上回った。

エ 診療報酬の請求漏れ等の防止による収入の増加 (項目番号：35)

職員採用については、民間病院等の医療事務経験者及び診療情報管理士をプロパー職員として採用し、医事業務の専門化を図った。

委託業者との連携を密にし、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は、保険委員会を毎月1回開催し、査定理由や減点内容について検討を行うとともに、必要に応じて再審査請求や医師への情報提供を行い査定減による収入減少の防止に努めた。

オ 夜間診療における医療費徴収体制の再整備 (項目番号：36)

救急時間外診療における医療費の支払いについて、午前0時以降は、患者から一定金額(5,000円)を預かり翌診療日以降の来院時に会計窓口で精算する「医療費預かり金制度」を導入し、未収金とならない対策を講じている。

また、回収困難な未収金については、弁護士法人に回収業務を委託し、回収策の強化を図っている。

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

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、年度評価実施要領に基づき、「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3項目中、「4」の評価を付けたものが3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
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	3		3			

*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3項目であった。

ア 災害拠点病院としての役割 (項目番号: 40)

「下関市立市民病院災害対策マニュアル」を改定し、不測の事態に対応できるよう体制を整備している。

また、大規模災害発生による緊急時にも医療機能を維持するために、院内の防災訓練を実施するとともに、下関市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。

イ 第二種感染症指定医療機関としての役割（項目番号：41）

下関市立市民病院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ている。第二種感染症指定医療機関として、新型インフルエンザ発生に備えた対応マニュアルを作成し随時改定を行っている。

また、感染症患者を受け入れるため、感染症病床（6床）を常時確保している。

ウ 医療の普及啓発及び情報発信（項目番号：42）

年2回、がんについての正しい知識と情報の提供を図るため、市民を対象に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に努めた。

また、ホームページのリニューアルを行い、随時、最新の情報に更新することにより積極的なPRを行った。

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

C評価（中期計画の達成のためにはやや遅れている。）

（2）判断理由

評価「3」から評価「5」までの範囲内にある小項目評価の割合が9割未満であることから、年度評価実施要領に基づき、「中期計画の達成のためにはやや遅れている。」と判断し、「C評価」とする。

なお、評価対象項目全1項目中、「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
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、次の1項目であった。

- 「予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画」分野
 - ・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：43）（自己評価「3」→「2」）

(3) 大項目中の主な事項

① 小項目評価が「2」（年度計画を十分に実施できていない。）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：43）

決算収支と現金収支が共に計画を下回った。

また、中期目標である、「中期目標期間中に地方公営企業会計制度基準における経常収支比率100パーセント以上を達成すること。」に対して、今年度の実績が計画を下回った。

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」
(P 17～P 23) 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			A		
(1)患者中心のチーム医療の充実					
1	・患者自らが受ける医療を十分理解し、納得の上で自分にあった治療法を選択できるようインフォームド・コンセントの徹底を図る。	4		4	年度計画には目標数値を定め、次回は質の向上として、今回より少し上の目標を定めてほしい。 また、自己評価欄には、前年度との比較やナース・コメディカル等の同席率の情報についても記載するようお願いする。
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。	4		4	各部門の担当者が集まり、チーム体制で行っている点が評価出来る。
3	・標準的かつ効率的な医療を推進し、患者の負担軽減を図るため、クリニカルパスの積極的な活用に取り組む。	4		4	クリニカルパスの増加件数だけで評価すると「5」である。今後、DPCに合わせたクリニカルパスを導入する予定ということであれば、そのような具体的な目標を年度計画に記載するようお願いする。
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を充実する。	4		5	薬剤師の人数は前年度と変わりなく、服薬指導件数を見ると、薬剤師が非常に頑張っていることがうかがえることから、法人の自己評価「4」に対して「5」と評価する。
5	・MSW(医療ソーシャルワーカー)を増員し、相談支援体制の充実を図ることにより、患者が安心して退院できる体制を作る。	4		4	当該部署は、病院としても非常に大事な部署であり、これからも相談支援体制の充実に努めてほしい。
(2)患者サービスの向上					
6	・患者満足度(CS)調査については、常に患者の視点に立ったテーマを持ち、定期的を実施することにより、患者ニーズを的確に把握し、患者サービスの向上に反映させる。特に、外来患者の診療待ち時間については、電子カルテを活用することにより実態を的確に把握し、待ち時間の短縮に努める。	3	3	患者待ち時間の問題は、診療科によっては仕方のないところもあるが、患者の待たせ方や案内・表示の仕方については、何か工夫が出来ると思う。また、年度計画には、もう少し具体的な取組みを記載するとともに、自己評価欄には、患者さんが気にされていることがこの1年間でどう変わったのかや、その年度に工夫したこと等についても記載するようお願いする。	

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	・クレジットカード等の導入により、患者が医療費を支払いやすい環境を整備するとともに、未収金の発生防止にも努める。	3	3	全ての支払いをクレジットカードに誘導すると、病院が負担する手数料が高額となるため、現金で支払えない人に対しては「クレジットカードでも支払いが出来ますよ」くらいが良いと思う。
8	・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	4	院内ボランティアについては、1日あたり最低2名、必要と思われる。
9	・いつでも患者が納得した治療を受けることができるようセカンドオピニオンへの適切な対応を行う。	3	3	市民病院は地域がん診療連携拠点病院であり、件数には、がん医療市民公開講座を年2回開催するなどの努力が表れてきていると思う。
(3)急性期病院としての機能の充実				
10	・DPC準備病院として、他病院との診療情報データの比較分析を行うことにより、医療の質の向上に努める。	3	3	DPCで試算することにより色々課題が見えて来たと思うので、「DPCに移行して良かった。」と言えるように、その課題を克服してほしい。また、DPCへの移行スケジュールについても、年度計画に記載するようお願いする。
(4)医療スタッフの確保と専門性や医療技術の向上				
11	・医師に選ばれる病院となるよう、共同研究テーマを設定するなど、大学医局との連携強化を図る。	3	3	医療においては核となる課題である。手術件数は増えているがかなりバラつきがある。全てを行うことは難しいため、医師の招へいを含めて地域の中で棲み分けを行うとともに、市民病院として重点的に強化する点を検討するべきである。
12	・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充実を図ることにより、新卒者の獲得に力を入れ、7対1看護配置基準移行に必要な看護師を計画的に確保する。	4	4	7対1看護配置基準への移行が遅れると、確保した人員に対する支出がそれだけ増えるため、できる限り早期に移行するべきである。また、7対1看護配置基準への移行により、マンパワーが増えるとどれだけチーム医療を応援出来るかについては、現時点から話し合いが必要であり、このことが今後の病院の収益にもつながって行く。
13	・認定看護師、専門看護師の育成については、計画的かつ戦略的に行うとともに、職員が資格を取得する際には積極的な支援を行う。	3	3	認定看護師の育成については、7対1看護配置基準へ移行すれば人員が増え、支援しやすくなると思う。

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。	3	3	大学病院では、育休や産休を含めて平均で1人あたり年間8.7時間くらいの研修に参加している。今後、経営が軌道に乗れば、年間10時間くらいを一つの目標にしても良いのではないかと思う。
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	医師の負担増やドロップアウト等が懸念されるため、収益と負担のバランスに気をつける必要がある。
(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。	4	4	更新の結果、質的向上が図られ、手術件数が増え、収益に貢献しているということで評価「4」とする。今後は、DPCの収益システムと関連づけると面白い。 なお、自己評価欄には、新しい機器を導入した結果、例えば手術件数がこれだけ増えたということ等の記述や、稼働率、費用対効果についても収益につながり評価し易いため、記載するようお願いする。
(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。	4	5	救急医療は、公的病院としての使命と考えられる。救急医を確保することは中々難しく、よく2名確保されていると思う。以上の理由から、法人の自己評価「4」に対して「5」と評価する。
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	小児科医の常勤2名体制では厳しいと思う。小児救急を実施する場合、最低4名は必要ではないかと思う。
(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。	4	4	
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				
20	・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	検査用機器を更新することで、検査精度が上がり、診療報酬も増えるため、自己評価どおり「4」とする。 なお、自己評価欄には、新しい機器を導入後の稼働率や費用対効果についても収益につながり評価し易いため、記載するようお願いする。
21	・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	放射線治療や化学療法については習熟度が必要であるため、留意してほしい。

NO. (注)	年度計画	法人 評価	評価委員会 評価結果	コメント欄
(2)がん医療の充実				
22	・地域がん診療連携拠点病院として、がんの地域連携クリニカルパスを整備するなど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。	4	4	クリニカルパスの件数は増えているが、計画としては少し低いと思う。また、今後は、自己評価欄には、相談員が何名から何名となり1名増となったかを記載するようお願いする。
(3)地域の医療機関との連携強化				
23	・山口県保健医療計画にも示されている4疾病(がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病)5事業(救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療、小児医療)において、下関医療圏の中核病院としての役割を果たす。	4	4	市民病院は、地域がん診療連携拠点病院及び、災害拠点病院、へき地医療拠点病院としてかなり頑張っており、下関医療圏の中核病院としての役割を果たしていると言える。
24	・地域医療連携室と医療相談室を統合し、地域連携の体制強化を図り、地域連携クリニカルパスを活用するなど病診連携を積極的に推進することにより、紹介率、逆紹介率を向上し、期間内の地域医療支援病院の承認を目指す。	3	3	紹介率が低い、対策として、基本的には症例検討会(オープンカンファレンス)を行いアピールすることが大事である。加算点数も高く、また、「地域医療支援病院」としての承認を取得するためにも、努力して取り組んでほしい。
(4)へき地医療への支援				
25	・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	蓋井島の場合、診療所の医師が往診に行き、それをバックアップする方が現実的である。また、医師確保の点では、自治医科大学を卒業された義務年限終了後の医師にアプローチすることにより常勤医師を1人でも確保出来るよう、普段から努力していただきたい。
3 法令の遵守と情報公開				
(1)法令と行動規範の遵守				
26	・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	個人情報保護のガイドラインを作成しており、職員全員に徹底していることから、自己評価どおり「4」とする。

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) 情報の開示				
27	・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はもとより、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、下関市個人情報保護条例に準じた規程により適切に対処する。	4	4	個人情報を開示するシステム(手順)を持っている時点で、計画を達成したことになる。自己評価どおり「4」とする。
28	・情報公開については、下関市情報公開条例に準じた規程により適切に対処する。	4	4	規程を整備し、そのとおり実施しているため、自己評価どおり「4」とする。
第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項 1 運営管理体制の構築			大項目評価 B	
29	・診療報酬の改定や患者の意向調査などを踏まえた経営戦略を実行するため、経営企画部門の体制を強化する。	4	4	経営企画部門は、かなり大事な部門である。体制を強化し、組織横断的な活動も行っていることから、自己評価どおり「4」とする。 なお、評価し易いよう、年度計画には、重点項目を具体的に記載するようお願いする。
30	・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	体制としては出来ているため、自己評価どおり「4」とする。なお、評価し易いよう、年度計画には具体的な目標を記載するようお願いする。
2 効率的、効果的な業務運営の確立				
31	・委託業務の見直しを行うとともに、複数年契約を有効的に活用することにより費用の削減を図る。	3	2	経費の削減については、徹底して実施するべきである。年度計画には「費用の削減を図る。」と記載しているが、見直しが始まったばかりであるため、法人の自己評価「3」に対して「2」と評価する。
32	・診療材料などの購入にあたってはベンチマークを活用することにより、価格交渉の徹底を図り費用の削減を図る。	4	3	費用の削減については、どこの病院も市場調査をし目標を定めて取り組んでいる。市民病院も目標値を定めて取り組んでほしい。 また、評価項目31番の「費用の削減」との差が見えないことから、法人の自己評価「4」に対して「3」と評価する。

NO. (注)	年度計画	法人 評価	評価委員会 評価結果	コメント欄
3 収入の確保				
33	・地域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。	4	3	実績値が年度計画の計画値を下回っているため、法人の自己評価「4」に対して「3」と評価する。
34	・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	入院及び外来の診療単価が上がっており、また、手術件数も増えているため、自己評価どおり「4」とする。
35	・医療事務経験者や診療情報管理士など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とともに、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ことにより、収入の増加を図る。	4	4	診療報酬の請求漏れや査定減の防止などの成果が表れているため、自己評価どおり「4」とする。
36	・夜間診療における医療費徴収体制を再整備することにより未収金とならない対策を講じる。	4	4	未収金対策については何かをやらざるを得ず、対策を講じたということで、自己評価どおり「4」とする。
4 魅力的な人事制度の整備				
37	・医師の給与制度を見直し、職責や勤務実績に応じた働きがいのある給与制度を確立する。	3	3	医業収益に対する貢献度については、高い診療科もあれば低い診療科もある。救急のように24時間働いても赤字の部門もあり、評価の難しい面もある。準備段階ということで、自己評価どおり「3」とする。
38	・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を確立する。	3	3	給与制度の確立と同様、準備段階ということで、自己評価どおり「3」とする。
39	・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。	3	3	業績手当制度は給与制度や人事評価制度と、基本設計としては一体と思われるが、この3つの制度の関係が判りにくいため、整理する必要があると思われる。準備段階ということで、自己評価どおり「3」とする。

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3 その他業務運営に関する重要事項			大項目評価	
1 災害及び感染症流行時等における対応			A	
40	・災害拠点病院として、平時より県内の他災害拠点病院及び市消防本部と連携を密にし、災害訓練に参加するとともに、災害発生時には迅速かつ効率的に災害派遣医療チーム(DMAT)の派遣を行う。	4	4	防災訓練を実施しており、いつでも災害派遣チーム(DMAT)の派遣が出来る体制にあることから、自己評価どおり「4」とする。
41	・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、市の要請に応じ迅速な対応を行う。	4	4	感染症対策等は、市民病院にとっても、ある意味、一番大事なこともかもしれない。新型インフルエンザ等が発生すると、一番危険にさらされるのが市民病院であり、それに対しての対策が採られているため、自己評価どおり「4」とする。
2 医療の普及啓発及び情報発信				
42	・市民公開講座やまち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、ホームページを充実し、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	地域がん診療連携拠点病院を維持するために年2回の市民公開講座を開催することは大事なことである。参加者も多いため、自己評価どおり「4」とする。
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	
			C	
43	予算(人件費を含む。)、収支計画及び資金計画	3	2	中期計画期間中の目標達成は厳しいと思われる。決算収支と現金収支がともに計画を下回ったことが問題であり、また、中期目標でもある地方公営企業会計基準における経常収支比率についても、今年度の実績が計画を下回っているため、早急に改革を進めるべきである。経費が増えるとその部分を、どこで削るかどこで増やすかということを検討するべきであり、例えば、入院稼働率の増加や医師数の増加など、地道に一つずつ積み重ねて行くことが大事である。また、職員全員が毎月の収支について認識し、問題意識の共有化を図ることも大事である。今後の取り組みを期待して、今回は、法人の自己評価「3」をあえて「2」に変更する。