

地方独立行政法人加古川市民病院機構
平成 26 年度の業務実績に関する評価結果書 (案)

平成 27 年 7 月

地方独立行政法人加古川市民病院機構評価委員会

目次

はじめに	・・・	1
第1項 全体評価	・・・	2
第2項 項目別評価	・・・	6
(1) 大項目評価		
第2 住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	・・・	6
第3 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	・・・	9
第4 財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置	・・・	11
第5 その他業務運営に関する重要事項を達成するためとるべき措置	・・・	13
(2) 小項目評価		
第2 住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 医療体制の維持及び拡大	・・・	
2 地域医療の中核病院として提供すべき総合医療	・・・	
3 地域医療機関との連携	・・・	
4 適正な医療機関の利用促進	・・・	
5 医療安全対策の徹底	・・・	
6 患者サービスの向上	・・・	
第3 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		
1 職員の業務遂行力の向上	・・・	
2 業務運営基盤の整備	・・・	
第4 財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置		
1 経営基盤の強化	・・・	
2 収益の確保及び費用の節減	・・・	
第5 その他業務運営に関する重要事項を達成するためとるべき措置 新統合病院の整備に向けた取組	・・・	
 <参考資料>		
○ 平成26年度年度評価における小項目評価の評価項目及びウエイト付け一覧表	・・・	
○ 地方独立行政法人加古川市民病院機構の業務実績に関する評価の基本方針	・・・	
○ 地方独立行政法人加古川市民病院機構 年度評価実施要領	・・・	

はじめに

地方独立行政法人加古川市民病院機構評価委員会は、地方独立行政法人法第 28 条の規定に基づき、地方独立行政法人加古川市民病院機構の平成 26 年度における業務実績の全体について総合的に評価を実施した。

評価に際しては、本評価委員会において、平成 23 年 12 月 27 日に決定した「地方独立行政法人加古川市民病院機構の業務実績に関する評価の基本方針」及び「地方独立行政法人加古川市民病院機構 年度評価実施要領」に基づき評価を行った。

地方独立行政法人加古川市民病院機構評価委員会 委員名簿

	氏 名	職 名
委 員 長	森脇 正	弁護士
副委員長	今村 諒道	医師
委 員	石橋 幸子	公認会計士
	鈴木 邦明	公認会計士
	新田 幸子	兵庫大学健康科学部看護学科長

第1項 全体評価

評価結果及び判断理由

<評価結果>

全体として年度計画及び中期計画のとおり進捗している

<判断理由>

平成26年度の業務実績に関する大項目評価については、5ページ以降に示すように、

- ・「住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上」…評価A（順調に進んでいる）
- ・「業務運営の改善及び効率化」…評価A（順調に進んでいる）
- ・「財務内容の改善」…評価A（順調に進んでいる）
- ・「その他業務運営に関する重要事項」…評価A（順調に進んでいる）

と判断した。

法人設立4年目である平成26年度は、診療報酬の改定や病床機能の再編に向けた動きがあった中、法人は、地域の医療機関との連携を図り、基幹病院として着実に診療体制を充実させた。

全国的に医師不足、看護師不足であるにもかかわらず、4つの診療科を新設し、休床していた病床も昨年度の25床の開床に続いてさらに25床を開床させたことは、高く評価できる。

また、医療従事者の確保においては、救急科医師の1人増員、新設したリウマチ科の専門医3名の確保、初期臨床研修医の次年度予定定員7人の採用内定など、多大な努力により成果を出した。看護師についても、新たに2人の認定看護師と専門看護師1人の育成、さらに専門看護師1人の採用内定などは、高度な医療体制の確保につながり、質の高い医療を提供していくうえで有効であり、今後の収益にもつながるものと期待できる。

経営指標においても、前年度同期と比較して、経常収支比率は90.1%から96.2%へ、医業収支比率は92.8%から99.1%へと改善しており、約5億円の改善を図ったことは、公立病院の半数超が赤字経営となっている現状下において法人が並々ならぬ努力を行った成果と言える。

以上のことから、質の高い医療を安定的かつ継続的に提供できるよう、積極的に様々な取組を実施し、昨年度を上回る黒字決算が見込まれていることから、平成26年度の業務実績は、「全体として年度計画及び中期計画のとおり進捗している」とした。

大項目評価及び小項目評価の結果

項目	評価項目数	ウエイトを考慮した項目数	小項目評価数					大項目評価
			5	4	3	2	1	
第2 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上	18	27		11 13	16 14			A 順調に進んでいる
第3 業務運営の改善及び効率化	8	12		3	9			A 順調に進んでいる
第4 財務内容の改善	2	3			3			A 順調に進んでいる
第5 その他業務運営に関する重要事項	1	2			2			A 順調に進んでいる
合計	29	44		14 16	30 28			

【ウエイト】

※ 評価項目の中で、「市民病院としての役割を果たすため中期目標期間にわたり重要と考える項目」及び「当該年度計画期間において特に達成する必要があるため重要と考える項目」についてウエイトを付し、ウエイトを付された項目を2項目としてカウントしている。

【評価基準】

※ 小項目評価

- 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。

※ 大項目評価

- S：中期目標・中期計画の達成に向けて、計画を大幅に上回り、特に評価すべき進捗状況にある。（評価委員会が特に認める場合）
- A：中期目標・中期計画の達成に向けて順調に進んでいる。（全ての項目が3～5）
- B：中期目標・中期計画の達成に向けておおむね順調に進んでいる。（3～5の割合が9割以上）
- C：中期目標・中期計画の達成のためにはやや遅れている。（3～5の割合が9割未満）
- D：中期目標・中期計画の達成のためには大幅に遅れている又は重大な改善すべき事項がある。（評価委員会が特に認める場合）

全体評価にあたって考慮した内容

<主な取組や特色ある取組>

平成26年度は、主な取組や特色ある取組が下記のとおり行われた。

住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ついては、ICUの体制整備により重症患者の受入を強化し、WEB予約システムを導入して地域の医療機関との診療連携の向上を図りつつ、初診時選定療養費を見直し、住民に医療機関の適正な利用促進の周知に努めた。西市民病院では、救急科医師の1名増員による救急患者の受入件数向上、4診療科の新設、25床の休床病床の再開など、医療体制を充実させた。また、両病院の統括体制をより多くの部門に設けて、両病院の一体的運営を一層進めた。

業務運営の改善及び効率化については、両病院が日本病院会の実施するQIプロジェクトに参画し、指標を測定することで診療の質を評価する取組、研修医や看護師が24時間利用可能なスキルラボ室の拡充整備、医療技術者への高度な研修の受講など、職員の業務遂行能力の向上を図る一方で、リフレッシュ休暇制度を導入し、職員のモチベーションの維持に努めた。

財務内容の改善については、新たな施設基準の取得や医事部門の診療情報管理機能の強化などの収益確保対策を講じ、また、昨年に引き続き、新病院への移転を見据えて高度医療機器等の大型投資を精査・抑制し、費用の節減にも努めた。

その他業務運営に関する重要事項については、平成 28 年秋の新病院開院に向けて、両病院共同での検討体制で順次方針の決定を進めており、医療機器の移設、新規購入の取りまとめ作業も概ね完了し、売店やカフェ等の委託事業者も順次決定している。

<特筆すべき取組>

小項目評価において、「年度計画を上回って実施」となった以下の **9-8**項目は、大いに評価できる。

小項目	取組内容
地域医療への貢献	WEB 予約システムを導入し、医療機関との診療連携の向上を図った。
安定的かつ継続的な医療の確保	平成 25 年度に続き、西市民病院が休床病床のうち 25 床を再開し、また 4 つの診療科を新設した。
職員の融和及び連携の強化	統括体制をより多くの部門に設けた。
医療従事者の確保	臨床研修体制の充実により初期研修医は募集定員枠 7 人を採用した。また、救急部門や麻酔科の医師をはじめ、医師や看護師を増員した。
救急医療への対応	ICU の体制整備による重症患者の受入強化や、西市民病院の救急科医師の 1 名増員など、医療体制の整備を図った。
適正な医療機関の利用促進	初診時選定療養費を引き上げた。
医療安全対策の徹底	医療事故の外部への公表基準づくりを進めた。
ガバナンスの確立	各理事が法人の掲げる重要施策に係る各プロジェクトの責任者となり、毎月進捗状況の確認と対策を取っている。
両病院のノウハウの共有	看護部における短期間の職場交流

評価にあたっての意見、指摘等

平成 26 年度の経常収支比率や医業収支比率は昨年度を上回る見込みとなっており、今年度の収益は期待できると考えているが、今後、新病院の建物及び医療機器の減価償却費が平成 28 年度以降の経営に影響を与えることを考えると、現在の経営状況に油断することなく、現状分析や収益確保に一層努め、経営基盤の強化を図ってもらいたい。その際には、給与費比率の適切な目標設定や、収益性、効率性、安定性など、様々な視点で判断できる客観的な経営指標の設定についても検討願いたい。

また、医業収益の根本となる診療報酬を確実に収入するため、カルテへの記載漏れが無いよう特に注意していただきたい。収益の確保としては、まず算定漏れや減点対策など、実施した診療内容をきっちり請求し収入することが基本であり大事であるため、適正に請求できるチェック体制を構築・維持してほしい。

小児医療については、地域の中心的な役割を果たしていると現段階では評価できるが、少子化等の影響で患者数の減少が見込まれる中、今後は小児循環器内科・小児脳神経外科等の専門分野の充実が強みになると考えるので、取組を進めていただきたい。診療科数を充実させることよりも、他の病院にない強みの部分に特化するなど、強化する分野を限定していく必要があると考える。

人事評価制度の導入については、難しい課題ではあるが、公正な評価でなければモチベーションを下げるにつながるので、病院も職員も納得のできる制度の検討をお願いしたい。

年度計画を作成する際には、定性的なものや抽象的な表現ばかりにならないよう、できるだけ指標化して作成してほしい。また、同じ小項目内の取組でも重要度（ウェイト）が異なるものは、重要度がわかるようにしていただきたい。

第2項 項目別評価

(1) 大項目評価

第2 住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

評価結果 **A** (順調に進んでいる)

評価結果及び判断理由

「1 医療体制の維持及び拡大」に含まれる5項目のうちの、地域医療への貢献、安定的かつ継続的な医療の確保、職員の融和及び連携の強化、**医療従事者の確保の4-3**項目、「2 地域医療の中核病院として提供すべき総合医療」に含まれる5項目のうちの、救急医療への対応の1項目、「4 適正な医療機関の利用促進」、「5 医療安全対策の徹底」の計 **7-6**項目で年度計画を上回って実施している。また、その他 **11-2**項目についても年度計画を順調に実施している。

西市民病院においては、呼吸器内科、糖尿病内科、腫瘍・血液内科、リウマチ科を新設し、また、救急医療を充実させるべく救急部門の医師をさらに1人確保し、**さらにはまた**6月に休床病床のうち25床を再開させるなど、医療体制の拡大を図**つたる取組を行ってきた**。

東播磨2市2町における両病院のシェアは、循環器領域、小児医療領域、母子・周産期医療領域において非常に高くなっており、それぞれ心臓血管センター、こどもセンター、周産母子センターが、地域の中核医療機関として、地域に欠かせない救急受入れから高度専門治療にいたる広範囲の医療**のを**提供**を行って**いる。

評価結果	S 特に評価すべき進捗状況	A 順調に進んでいる	B おおむね順調に進んでいる	C やや遅れている	D 大幅に遅れている
------	------------------	---------------	-------------------	--------------	---------------

※評価A=すべての小項目において評価が3～5

小項目評価の集計結果 (評価した項目数)

項目	評価項目数	ウエイトを考慮した項目数	小項目評価				
			5	4	3	2	1
1 医療体制の維持及び拡大	5	9		6 8	3 1		
2 地域医療の中核病院として提供すべき総合医療	5	7		2	5		
3 地域医療機関との連携	1	2			2		
4 適正な医療機関の利用促進	1	1		1			
5 医療安全対策の徹底	1	2		2			
6 患者サービスの向上	5	6			6		
合計	18	27		11 13	16 14		

・ 特筆すべき小項目評価

1－（1）地域医療への貢献

【評価：4、ウエイト：①】

- ・WEB予約システムを導入し、医療機関との診療連携の向上を図った取組は評価できる。
- ・東市民病院が、病院機能評価（機能種別版評価項目 3rdG:Ver. 1.0）の認定を取得したことは、安心・安全、信頼と納得の得られる医療サービスを提供していると高く評価できる。

1－（2）安定的かつ継続的な医療の確保

【評価：4、ウエイト：①】

- ・平成25年度に続き、西市民病院が休床病床のうち25床を再開したこと、また4つの診療科を新設したことは、全国的に医師・看護師不足の中で高く評価できる。

1－（3）職員の融和及び連携の強化

【評価：4、ウエイト：②】

- ・統括体制をより多くの部門に設け、両病院の一体的運営を進める取組は、両病院間の連携をさらに強化したものと評価できる。

・**全く異なる文化が一緒になることは大変な努力が必要だが、うまくいっている状況にあり評価できる。**

1－（4）医療従事者の確保

【評価：3→4、ウエイト：②】

- ・初期研修医の確保のため、様々な方策を実施し、そしてそれが**募集定員枠7人の**定員確保という結果に結びついたことは評価できる。
- ・救急部門や麻酔科の医師の採用は、**手術を行う急性期病院中核病院**として高く評価できる。
- ・**年度中に33人の医師の退職があったにもかかわらず、減ることなく、むしろ医師数が増えていることは、大学との連携がしっかりできている結果と評価できる。**
- ・~~看護師数は年度目標数値に達していないものの、~~2人が認定看護師の資格を取得し、さらに専門看護師を1人採用**内定**できたことは、今後の法人のさらなる医療の高度化や、また診療報酬の獲得面においても有効であり、期待できる。

2－（3）救急医療への対応

【評価：4、ウエイト：①】

- ・ICUの体制整備による重症患者の受入強化や、西市民病院の救急部門医師の1名増員による受入件数向上などは、2次救急患者が安全に受け入れられる医療体制の整備につながると評価できる。

4 適正な医療機関の利用促進

【評価：4、ウエイト：なし】

- ・平成24年5月の改定に続き、短期間で2度の初診時選定療養費を引き上げし、金額的にも大きく改定したことは、住民の理解を得るのに苦労もあったかと思うが、医療機関の適正な利用を促進しようとする法人の意思が表れた取組と評価できる。
- ・**まだまだ住民への周知や理解を求めていく必要性は残っているが、市民病院を受診するには紹介状がいることが徐々に浸透し始めており、紹介状持参率の上昇からも法人の努力がうかがえる。**

5 医療安全対策の徹底

【評価：4、ウエイト：①】

- ・随時マニュアルの改訂及びその周知により院内の医療安全対策の見直しを行っていることに加え、医療事故の外部への公表基準づくりを進めていることは、医療安全対策への説明責任を果たすうえで評価できる。
- ・**H27年10月からスタートする医療事故報告制度に関心のない医師もいるなか、法人が早くから取り組んでいることは評価できる。**

・ その他考慮すべき事項

1－（5）情報発信の推進

【評価：3、ウエイト：なし】

- ・両病院の地域連携広報紙を統合して、地域の医療機関にわかりやすく情報を提供できるようにリニューアルしたことは、効率化が図られ評価できる。
- ・ホームページで新病院の建設状況について、毎月写真を掲載して情報発信していることは住民理解への努力として評価できる。

- 2－（１）重点的医療への取組 【評価：３、ウエイト：①】
- ・東播磨２市２町における両病院のシェアが、循環器領域、新生児、小児科、母子・周産期医療のいずれもが非常に高く、地域医療への貢献度が高いと評価できる。
- 2－（２）高度専門医療の提供 【評価：３、ウエイト：なし】
- ・西市民病院がGCU（新生児回復治療室）の施設基準を取得できたことは、診療内容のレベルがアップしたと評価できる。
 - ・集学的がん治療センターにおいては、腫瘍・血液内科の新設や新たながん放射線療法看護認定看護師の配置、また、８月から認定看護師と専門医による外来がん看護相談を開始するなど、高度医療を提供する体制の強化を図ったと評価できる。
 - ・**両病院ともに内科の新入院患者数が伸びており、また、西市民病院にない形成外科や口腔外科の新入院患者数の伸びは、東市民病院の努力として評価できる。**
- 2－（４）予防医療の提供 【評価：３、ウエイト：なし】
- ・西市民病院の人間ドックにおいて、課題であった婦人科系の検診ができるようになったことは評価できる。
- 3 地域医療機関との連携 【評価：３、ウエイト：①】
- ・新基準適用後の紹介率が両病院共に70%を維持しており、また逆紹介率も前年度より大きく伸びていることは評価できる。
- 6－（１）患者中心の医療の提供 【評価：３、ウエイト：なし】
- ・MSWを増員して患者の相談、対話機能の向上を図ったことは評価できる。
- 6－（２）患者満足度の向上 【評価：３、ウエイト：①】
- ・病院利用者等の意見を汲み上げて患者満足度の向上につながる業務改善を数多く実施したこと、また、西市民病院にTQM委員会を設置して各部門が独自の指標を設定した質改善に取り組んでいることは大変評価できる。

評価にあたっての意見、指摘等

- ・~~現在1人となってしまう脳神経外科医師の確保について、引き続き努力願いたい。~~
- ・**職員の融和と連携は、将来に必ず必要となる項目であるから、引き続き、より上を目指して努力されることを期待している。**
- ・**東市民病院で取り組まれているチーム医療での唇裂、口蓋裂治療は、あまり他にない取組なので、ぜひ強化されたい。**
- ・災害はいつ起こるかわからないものであるため、以前から課題認識している業務継続計画（BCP）の早期策定を望む。
- ・**病院が厳しい気持ちを持って医療安全対策に向き合っていることは大変良い姿勢である。その気持ちのまま、これからも取り組んでいただきたい。**
- ・患者にサービスを提供するスタッフの満足度が低いと良いサービスを提供できないと考えるため、ぜひスタッフの満足度調査を実施していただきたい。**また、何が足りていないのかわかるように実施し、その項目について対応していく必要がある。**
- ・接遇は身近なコミュニケーションとして最も重要であると考えてるので、接遇の研修等により満足度の向上を図ってほしい。
- ・常時勤務していると気づかないこともあるので、患者や家族から寄せられる意見・要望、またアンケート調査を踏まえながら、引き続き施設や運用面において改善に努められたい。
- ・新病院における支払方法の検討を行う際は、クレジットカードだけでなく、様々な決済方法と患者のニーズ、その将来性も踏まえたうえで、費用対効果も考慮した検討をお願いしたい。
- ・個人情報流出や法令違反は、違反者だけでなくこれまでの法人の信用を失うことにつながるため、ルールの認識不足が原因とならないよう、職員研修等を継続していただきたい。また、法人職員だけでなく委託職員へも同様に徹底していただきたい。
- ・**今後始まるマイナンバーのセキュリティについても、しっかり保護をお願いしたい。**

第3 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

評価結果 A (順調に進んでいる)

評価結果及び判断理由

~~「1 職員の業務遂行力の向上」及び「2 業務運営基盤の整備」について、年度計画を順調に実施している。また、「2 業務運営基盤の整備」に含まれる6項目のうちの、ガバナンスの確立、両病院のノウハウの共有の2項目については、年度計画を上回って実施している。~~

「2 業務運営基盤の整備」に含まれる6項目のうちの、ガバナンスの確立、両病院のノウハウの共有の2項目については、年度計画を上回って実施している。また、「1 職員の業務遂行力の向上」に含まれる2項目及び「2 業務運営基盤の整備」に含まれる他の4項目についても、年度計画を順調に実施している。

特にガバナンスについては、院長と各科とが十分に話をして目標を設定する目標管理制度が確立し、また、法人及び病院運営に関する重要プロジェクトを理事長から各理事へ分任するなど、効果的かつ効率的な組織運営体制の整備が順調に進んでいるとして評価できる。

さらに、また、数日単位の職場交流の実施や両病院を統括した所属長を設けるなど、両病院間のノウハウの共有化がより一層推進したと考えられる。

評価結果	S 特に評価すべき進捗状況	A 順調に進んでいる	B おおむね順調に進んでいる	C やや遅れている	D 大幅に遅れている
------	------------------	---------------	-------------------	--------------	---------------

※評価A = 小項目においてすべての項目が評価3～5

小項目評価の集計結果 (評価した項目数)

項目	評価項目数	ウエイトを考慮した項目数	小項目評価				
			5	4	3	2	1
1 職員の業務遂行力の向上	2	4			4		
2 業務運営基盤の整備	6	8		3	5		
合計	8	12		3	9		

・ 特筆すべき小項目評価

2- (1) ガバナンスの確立 【評価：4、ウエイト：なし】

・ 法人が掲げる重要施策に係る各プロジェクトにおいて、各理事が責任者となり、毎月進捗状況に基づく対策が取られていることは、評価できる。

・ **院長と各科が話をすることは大事であり、日々の業務だけでも忙しいなか、病床利用率や各科の実績を上げるため、各部門の長と院長とで目標を定めてその進捗についてヒアリングを実施したことは高く評価できる。**

2- (2) 両病院のノウハウの共有 【評価：4、ウエイト：②】

・ 人的交流だけでなく、医療安全管理や感染症対策などの分野で両病院間の調整が進んでいることは、リスクマネジメントの視点から評価できる。

・ 看護部における短期間の職場交流の実施は、統合に向けた職員の意識改革の取組として評価できる。

・ その他考慮すべき事項

1－（１）医療従事者の役割分担及び連携 【評価：３、ウエイト：①】

- ・ 両病院のメディカルアシスタントや病棟クラークの業務の統一を進めたことは、新病院に向けた取組として評価できる。
- ・ 両病院が日本病院会の実施する QI プロジェクトに参画し、診療の質を評価する指標を測定することは、自分たちの取組が数値で可視化され、職員のやりがいにつながるものと考えられる。

1－（２）職員の教育体制の充実 【評価：３、ウエイト：①】

- ・ シミュレーター等の備品や教材を充実させ、研修医、看護師が 24 時間利用可能なスキルラボ室の整備を拡充したことは評価できる。
- ・ 認定看護師をはじめ、各医療技術者が高度な研修を受講し、その後、チーム医療等でその知識・技術を活かして活躍されていることは評価できる。

2－（３）組織・機構の整備 【評価：３、ウエイト：なし】

- ・ ICT の活用による経営分析は、病院経営の安定化に非常に有効であると考え評価したい。

2－（４）医療機器などの計画的な更新 【評価：３、ウエイト：なし】

- ・ 医療機器の購入方法等について、購入価格の抑制に向けた取組は評価できる。

2－（５）働きやすい職場環境の整備 【評価：３、ウエイト：①】

- ・ リフレッシュ休暇制度の導入は職員のモチベーションの維持や在職期間の長期化等の効果が期待でき、評価できる。

2－（６）人事評価制度の導入 【評価：３、ウエイト：なし】

- ・ 医師職以外への人事評価制度の導入に向けた制度設計に着手されたことは評価できる。

評価にあたっての意見、指摘等

- ・ 目標管理制度において、中間時点での分析結果に基づき課題を明らかにすることで、各部門の取組が病院運営に確実に反映されることを期待する。
- ・ 今後も ICT の活用が効果的に実施され、より一層両病院間のコミュニケーションが円滑に図られることを期待したい。
- ・ 複数の部門で所属長が両病院を統括する体制を導入したこと、事務部を機構本部に集約したことは新病院の統合に向けた取組として評価できる一方で、病院間での情報共有が疎かにならないよう常に注力していただきたい。
- ・ 人事評価制度の導入にあたっては、職員の努力が報われるような適正な評価が求められ、逆にモチベーションを下げてしまうことのないようお願いしたい。また、評価者は目標をしっかりと理解する必要があり、評価者によって評価にバラつきが出ないように注意願いたい。
- ・ 理事会など意思決定を行う場面では、病院全体や将来への影響を十分に検討できるよう、適正かつ十分な資料の提供に努めていただきたい。
- ・ **引き続き、より上を目指して努力されることを期待している。**

第4 財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置

評価結果 A (順調に進んでいる)

評価結果及び判断理由

「1 経営基盤の強化」及び「2 収益の確保及び費用の節減」について、年度計画を順調に実施している。

昨年度に引き続き、25床の休床病床の再開が収益の増加につながっており、今年度の目標数値を大きく上回る見込みである。特に、医業収支について黒字が達成される見込みがあることは、職員が一丸となって努力した結果として評価できる。

今後、課題である給与費比率の適切な目標設定や、その他客観的に経営状況を判断できる指標の設定、さらには診療科別損益分析を行うなど、他病院との比較も含め、分析を深めて欲しい。

評価結果	S 特に評価すべき進捗状況	A 順調に進んでいる	B おおむね順調に進んでいる	C やや遅れている	D 大幅に遅れている
------	------------------	---------------	-------------------	--------------	---------------

※評価A = 小項目においてすべての項目が評価3～5

小項目評価の集計結果 (評価した項目数)

項目	評価項目数	ウェイトを考慮した項目数	小項目評価				
			5	4	3	2	1
1 経営基盤の強化	1	2			2		
2 収益の確保及び費用の節減	1	1			1		
合計	2	3			3		

・ その他考慮すべき事項

1 経営基盤の強化

【評価：3、ウェイト：①】

- ・ 休床病床 25床の再開にもかかわらず、稼働病床利用率が低下することなく収益の増加にもつながっており、一番重要だと考える経常収支比率及び医業収支比率が100%を達成見込であることは高く評価できる。一方、達成の要因は、新病院への移転を控え医療機器の更新を極力抑えていることが大きいと考えられる。新病院の建物及び医療機器の減価償却費が、平成28年度以降の経営に及ぼす影響は非常に大きいことから、移転による一時的な収益悪化や費用増に的確に対応し、中長期での財務諸表の変化も踏まえ、経営基盤の強化を図ってもらいたい。
- ・ 前回課題であった給与費の増と収益確保の関係については改善の傾向が見られ評価できる。

2 収益の確保及び費用の節減

【評価：3、ウェイト：なし】

- ・ 入院延患者数、入院診療単価、稼働病床利用率も昨年度同期比よりも上回っており、休床病床の25床再開が着実に収益増につながっていることは評価できる。
- ・ 診療科別、部門別に収益目標を掲げ、経営意識の向上を図っており、稼働病床利用率の向上にもつながっていることは評価できる。

評価にあたっての意見、指摘等

1 経営基盤の強化

- ・ 今後は、給与費比率の適切な目標設定や、収益性（売上高利益率）、効率性（資産回転率）、安定性など、様々な視点で判断できる客観的な経営指標を設定することを検討願いたい。
- ・ また、設定した経営指標については、経年比較だけでなく類似の他法人比較など、内部管理にも活用し、評価委員会でも当該分析結果は報告してもらいたい。

2 収益の確保及び費用の節減

- ・ 西市民病院の PET-CT や東市民病院の MRI、RI の検査機器利用件数は昨年度同期比で減少しており、特に PET-CT については、目標を大きく下回ることから、新病院での運用も含め、対応策を考える必要があるのではないかと。
- ・ 安定した医療を提供するためにも、診療報酬加算を確実に確保できるよう、カルテへの記載漏れが無いよう特に注意していただきたい。
- ・ 分娩費用の増額は、地域周産期母子医療センターの役割や他病院の状況を踏まえた改定であるが、患者の負担増であってもサービスの向上につなげていくことが重要である。

第5 その他業務運営に関する重要事項を達成するためとるべき措置

評価結果 A (順調に進んでいる)

評価結果及び判断理由

新統合病院の整備に向けた取組は、年度計画を順調に実施している。
 新統合病院建設整備については、平成 28 年秋の開院予定に向けて、ハード面だけではなくソフト面や運用面においても順次決定しており、順調に進んでいる。

評価結果	S 特に評価すべき進捗状況	A 順調に進んでいる	B おおむね順調に進んでいる	C やや遅れている	D 大幅に遅れている
------	------------------	---------------	-------------------	--------------	---------------

※評価 A = 小項目においてすべての項目が評価 3 ~ 5

小項目評価の集計結果 (評価した項目数)

項目	評価項目数	ウェイトを考慮した項目数	小項目評価				
			5	4	3	2	1
新統合病院の整備に向けた取組	1	2			2		
合計	1	2			2		

・ その他考慮すべき事項

新統合病院の整備に向けた取組

【評価：3、ウェイト：①】

- ・ 建築資材や人件費の大幅な高騰等の環境変化があるにもかかわらず、順調に工事が進捗していることは、東播磨地域における盤石な医療体制づくりに一丸となって取り組まれている努力の賜物として高く評価できる。

評価にあたっての意見、指摘等

- ・ 契約後の物価スライドや設計変更による増額、医療機器更新等は、収支面及び資金面への影響が大きいことから、市と十分協議しながら整備を進めるとともに、経営状況が大きく変化する場合は、評価委員会への報告を求める。
- ・ 跡地の財産処分の方法については、法人の財務諸表に及ぼす影響を踏まえ、市と十分連携しながら検討を進めてもらいたい。