

令和 6 年度業務実績に関する項目別評価

令和 7 年 8 月 26 日

地方独立行政法人加古川市民病院機構評価委員会

第1項 評価結果一覧

中期計画・年度計画に定める項目			評価		配分 % (c)	点	
大項目	中項目	小項目	法人 (a)	評価 委員会 (b)		法人 (a×c)	評価 委員会 (b×c)
1 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事項	1 公立病院としての役割の発揮と責務の遂行	(1) 救急医療への対応	4	4	5	20	20
		(2) 災害時における機能の強化	4	4	5	20	20
		(3) 感染症対策の強化	4	4	5	20	20
		(4) 地域の中核医療機関としての役割の発揮	5	5	5	25	25
					20	85 (4.25)	85 (4.25)
	2 高度・専門医療の提供	(1) がん医療の充実	4	4	5	20	20
		(2) 循環器疾患にかかる医療の充実	4	4	5	20	20
		(3) 消化器疾患にかかる医療の充実	4	4	5	20	20
		(4) 周産期医療の充実	4	4	5	20	20
		(5) 小児医療の充実	4	4	5	20	20
		(6) センター診療機能の更なる充実	3	3	5	15	15
		(7) 総合診療体制とチーム医療の充実	5	5	5	25	25
		(8) 高度・専門医療を提供する人材の確保と育成	5	5	5	25	25
					40	165 (4.12)	165 (4.12)
	3 安全で信頼される医療の提供	(1) 医療安全管理及び感染対策の徹底	4	4	5	20	20
		(2) 患者とともに進める医療の推進とサービスの充実	4	4	5	20	20
					10	40 (4.00)	40 (4.00)
	大項目1の合計（14項目）				70	290 (4.14) A	290 (4.14) A

中期計画・年度計画に定める項目			評価		配分 % (c)	点	
大項目	中項目	小項目	法人 (a)	評価 委員会 (b)		法人 (a×c)	評価 委員会 (b×c)
2 業務運営の改善及び効率化に関する事項	1 自律性・機動性・透明性の高い組織運営	(1) 効率的・効果的な組織運営	4	4	4	16	16
		(2) コンプライアンスの徹底	4	4	4	16	16
					8	32 (4.00)	32 (4.00)
	2 働きやすく、やりがいのある職場づくり	(1) やりがいづくり、モチベーションアップへの取組の充実	4	4	5	20	20
		(2) 働き方改革の推進	4	4	5	20	20
					10	40 (4.00)	40 (4.00)
	大項目2の合計（4項目）				18	72 (4.00) A	72 (4.00) A
3 財務内容の改善に関する事項	1 経営基盤の強化		5	5	5	25	25
	2 収入の確保及び費用の最適化		4	4	5	20	20
	大項目3の合計（2項目）				10	45 (4.50) S	45 (4.50) S
4 その他業務運営に関する重要事項	1 地域社会への貢献	(1) 地域社会との協働の推進	3	3	2	6	6
					2	6 (3.00)	6 (3.00)
	大項目4の合計（1項目）				2	6 (3.00) B	6 (3.00) B

〈加点項目〉

中期計画・年度計画に定める項目			評価		加点 比率 % (c)	加点	
大項目	中項目	小項目	法人 (a)	評価 委員会 (b)		法人 (a×c)	評価 委員会 (b×c)
4 その他業務運営に関する重要事項	1 地域社会への貢献	(2) 市施策への協力	3	3	3	9	9

第2項 項目別評価

(1) 大項目評価結果一覧

大項目1 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事項

小項目評価点	配分比率	大項目評価点	評価結果				
290 点	70	4.14 点	S	A	B	C	D

大項目2 業務運営の改善及び効率化に関する事項

小項目評価点	配分比率	大項目評価点	評価結果				
72 点	18	4.00 点	S	A	B	C	D

大項目3 財務内容の改善に関する事項

小項目評価点	配分比率	大項目評価点	評価結果				
45 点	10	4.50 点	S	A	B	C	D

大項目4 その他業務運営に関する重要事項

小項目評価点	配分比率	大項目評価点	評価結果				
6 点	2	3.00 点	S	A	B	C	D

大項目4 その他業務運営に関する重要事項（加点項目）

小項目評価点	加点比率	加点
3 点	3	9 点

【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（抜粋）】

別表4 大項目評価における評価の基準

評価 (評点)	コメント	評価の基準
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。	$4.5 \leq X$
A	中期目標・中期計画の達成に向けて順調に進んでいる。	$3.5 \leq X < 4.5$
B	中期目標・中期計画の達成に向けて概ね順調に進んでいる。	$2.5 \leq X < 3.5$
C	中期目標・中期計画の達成のためにはやや遅れている。	$1.5 \leq X < 2.5$
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、または重大な改善すべき事項がある。	$X < 1.5$

備考

- 1 Xは、当該大項目内の各小項目評価の評点に別表2の配分比率を加味して導いた評価点。
- 2 評価に当たっては、当該大項目内の各小項目評価の評点から大項目全体を機械的に判断するだけでなく、必要に応じ、重要な意義を有する事項や優れた取組がなされている事項その他法人を取り巻く諸事情も考慮して行う。

(2) 大項目別評価

1 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事項

① 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 概ね順調に 進んでいる	C やや 遅れている	D 大幅に 遅れている
----------------------	-------------------	---------------------	------------------	-------------------

14 項目のうち、「救急医療への対応」をはじめ 13 項目で年度計画を達成しており、残りの 1 項目についても、年度計画を概ね達成している。

年度評価実施要領に基づき、小項目評価より算出した当該大項目の評価点は「4. 14」であり、3.5 以上 4.5 未満であることから「中期目標・中期計画の達成に向けて順調に進んでいる。」と判断した。

【小項目評価による評価点の算出】

中項目	小項目	配分 % (a)	法人	評価委員会	
			評価 (b)	評価 (c)	評価点 (d)
1 公立病院としての役割の発揮と責務の遂行	(1) 救急医療への対応	5	4	4	20
	(2) 災害時における機能の強化	5	4	4	20
	(3) 感染症対策の強化	5	4	4	20
	(4) 地域の中核医療機関としての役割の発揮	5	5	5	25
	中項目 計	20	—	—	85 (4.25)
2 高度・専門医療の提供	(1) がん医療の充実	5	4	4	20
	(2) 循環器疾患にかかる医療の充実	5	4	4	20
	(3) 消化器疾患にかかる医療の充実	5	4	4	20
	(4) 周産期医療の充実	5	4	4	20
	(5) 小児医療の充実	5	4	4	20
	(6) センター診療機能の更なる充実	5	3	3	15
	(7) 総合診療体制とチーム医療の充実	5	5	5	25
	(8) 高度・専門医療を提供する人材の確保と育成	5	5	5	25

	中項目 計	40	-	-	165 (4.12)
3 安全で信頼される医療の提供	(1) 医療安全管理及び感染対策の徹底	5	4	4	20
	(2) 患者とともに進める医療の推進とサービスの充実	5	4	4	20
	中項目 計	10	-	-	40 (4.00)
合 計		70	-	-	290 (4.14)

※ 大項目評価の評価点の算出方法

[小項目評価(c) × 配分(a)] の合計 ÷ 配分(a) の合計

= 290 ÷ 70

≒ 4.14

② 特筆すべき小項目評価

1-(1) 救急医療への対応

【評価：4】

- ・一部数値目標が未達成の項目はあるが、圏域全体で夜間・休日の救急受入体制を維持し、昨年度同数の救急医療への対応を行い、地域医療の役割を果たしている。
- ・救急車受入件数は減少しており、救急車受入要請に対する不応率も若干増加しているが、ドクターカーの運行件数は倍増しており、地域の二次救急医療機関としての役割を果たしている。
- ・救急受け入れ体制を維持し、過去最高の昨年度と同等の救急車受け入れ件数を担った。
- ・年度計画も概ね達成しており、数値目標もほぼ充足しているが、引き続き不応率の低下を目指してほしい。

1-(2) 災害時における機能の強化

【評価：4】

- ・大規模災害を想定した災害訓練、災害医療研修に取り組んでいる。大規模災害の発生に備え、医薬品や衛生材料等を確保することにより機能強化が図られている。
- ・研修回数等は充実しており、DMAT 隊員の2隊編成が可能となったことにより、災害時における救急体制がより整備された。
- ・DMAT 隊員の充実と EMIS へ参画し情報共有と受入体制の維持に努めた。
- ・年度計画を全て達成しているが、今年度は講習受講者数がいずれも0であったため、受講者増に向けても取り組んでほしい。

1-(3) 感染症対策の強化

【評価：4】

- ・新興感染症への備えとして、兵庫県との協議し医療措置協定を締結したことや、院内体制の整備を行っていることを評価する。
- ・新型コロナウイルス感染症の5類移行に伴い受入可能病床数は半減したが、感染症の情報共有に努めていることを評価する。
- ・兵庫県と医療措置協定を締結し、当該圏域の新興感染症対策の充実を図った。
- ・年度計画を十分に達成している。今後改善すべき点というよりは、常に想定される事態をアップデートしながら、継続的な取組を続けてほしい。

1-(4) 地域の中核医療機関としての役割の発揮

【評価：5】

- ・目標指標の達成がなされ、地域の医療・介護者に向けた研修会では実技等、多様性に富んだ内容を実施している。
- ・地域の医療・介護従事者に向けた研修会を充実させる等、情報の共有に努め、地域の中核医療機関としての役割を果たした。
- ・達成率が充実しており、人間ドックの提供や地域住民の予防医療への意識啓発に努めた。

- ・年度計画を十分に達成しており、総合的に見て目標を上回る結果であると評価する。

2-（1）がん医療の充実

【評価：4】

- ・4月に緩和ケア科、7月に緩和ケア病棟を開設し運用している。がん相談支援窓口設置により、相談件数の増加につながっていると評価できる。
- ・がん登録件数は減少しているが、手術・放射線治療・リハビリテーション件数は増加しており、前年度よりがん医療は充実している。地域の救急医療について中核的な役割を果たしていると考ええる。
- ・がん集学的治療センターによる高度医療の充実と先進的なゲノム医療に取り組んだ。
- ・婦人科領域の医師の確保、二次治療以降の化学療法の実施といった課題はあるものの、緩和ケア科の創設などの取組のほか、数値的目標も概ね達成している。

2-（2）循環器疾患にかかる医療の充実

【評価：4】

- ・一部目標指標の達成率が未達成の項目はあるが、使用する衛生材料の性能の向上、24時間365日体制で急性循環器症例・脳卒中の受入機関としての役割は評価される。
- ・PCIの件数は減少しているものの、救急搬送受入件数・緊急救命手術件数等は増加しており、全体としては積極的に取り組んでいることを評価する。
- ・心臓血管センターの24時間365日緊急搬送の受け入れ体制を維持している。
- ・冠動脈インターベンション件数等複数の項目が数値目標に未達であるが、症例減少や担当医不在等の要因で対応が難しい。医師確保等の対応に努めてほしい。

2-（3）消化器疾患にかかる医療の充実

【評価：4】

- ・目標指数は前年度と同程度であり評価できる。
- ・外科緊急手術件数が増加し、ダヴィンチでの手術の適用範囲も広がった。目標未達の項目もあるが先進的な治療方法を推進したことを評価する。
- ・消化器センターの高度専門医療の提供を推進した。
- ・項目、数値目標ともに概ね達成といえる。胆管膵外科高度技術修練施設の施設基準Aの認定と、数値目標達成のため引き続き努力してほしい。

2-（4）周産期医療の充実

【評価：4】

- ・地域周産期母子医療センターとして24時間365日ハイリスク妊産婦、緊急性の高い母体・新生児救急症例の受け入れを行い、目標指標以上の達成率となっている。
- ・達成率が前年度に比べ大幅に上昇し、地域の二次救急医療機関としての役割を果たしている。
- ・地域周産期母子センターとして三次救急の役割を十分に発揮した。
- ・総合周産期母子医療センター整備の目標は未達だが、他の項目は全て達成している。少子化の中で数値目標を大幅に超える達成率は、特に優れていると評価できる。

2-（5）小児医療の充実

【評価：4】

- ・一部目標に到達しない項目もあるが、24時間365日の救急受け入れ体制を堅持している。
- ・外来患者数は減少しているものの、入院患者数・手術件数は増加しており、地域の二次救急医療機関としての役割を果たしている。
- ・小児地域医療センターとして救急医療から高度専門医療まで総合的な小児医療を提供している。
- ・項目、数値目標とも概ね達成しているが、小児外傷系救急受け入れに向けた体制整備等の目標達成まで引き続き努力してほしい。

2－(6) センター診療機能の更なる充実

【評価：3】

- ・高度で専門的な医療の提供を期待する。
- ・呼吸器センターを有効活用し、高度な医療の提供及び人材育成を期待する。
- ・呼吸器センターとしての機能充実に努めた。
- ・機構が評価されているとおり評価できる。引き続き、情報収集やデータ分析に注力していほしい。また、ニーズに応じたセンター診療機能の充実に取り組んでほしい。

2－(7) 総合診療体制とチーム医療の充実

【評価：5】

- ・目標指数を概ね達成している。多職種の連携により質の高い医療の提供につながっている。
- ・PET-CT 件数の達成率は 99.5%だが、ほぼ目標指標を達成している。活動指標も前年を上回っている項目が多い。
- ・達成率が充実しており体制の強化を図れた。
- ・目標指標未達のものがあるが、達成率 99.5%であるうえ、他は良好な水準で達成している。よって、特に優れた成果と評価する。

2－(8) 高度・専門医療を提供する人材の確保と育成

【評価：5】

- ・高度で専門的な医療を継続して提供できる医療従事者の確保、人材育成がなされている。
- ・医師、看護師の数ともに目標を達成しており、研修制度も充実している。専門医の資格取得者も増えており、人材確保と育成の点で十分な結果を残している。
- ・安定的な高度専門医療の提供を維持するための人材確保・育成に寄与した。
- ・全ての目標指標を達成している。慢性的な医師不足・人材の中で、初期研修医マッチングの 1 位希望人数が県内最多、全国 17 位という結果は、特に優れた成果と評価できる。

3－(1) 医療安全管理及び感染対策の徹底

【評価：4】

- ・高度専門医療を提供する中でインシデントレポートの分析により手順書の見直しを行っており、再発防止への取り組みが評価される。外来部門に転倒転落防止の注意喚起として川柳を掲示するなどの工夫も医療安全管理として評価できる。
- ・ヒヤリハット件数は増加しているが、インシデント件数は減少している。院内の安全・感染対策に注力していることが評価できる。
- ・安全管理を徹底し院内感染対策を維持出来た。
- ・AI 技術を用いた画像診断システムを導入するなど、医療安全管理において先端的な取り組みを行っている上で年度計画の目標項目も概ね達成している。

3－(2) 患者とともに進める医療の推進とサービスの充実

【評価：4】

- ・入院・外来患者の満足度も高い水準に維持しているため、接遇・対応への取り組みが成果につながっている。
- ・患者満足度はほぼ目標を達成しており、他のサービスも概ね好評であると評価できる。
- ・SDM の実践により患者満足度の向上に努めた。
- ・数値目標で一部未達のものがあるものの、年度計画の項目をすべて達成しており、所期の成果を得られていると評価する。

2 業務運営の改善及び効率化に関する事項

① 評価結果

S 特に評価すべき 進捗状況	A 順調に 進んでいる	B 概ね順調に 進んでいる	C やや 遅れている	D 大幅に 遅れている
----------------------	-------------------	---------------------	------------------	-------------------

4項目のうち、「効率的・効果的な組織運営」をはじめ全ての項目で年度計画を達成している。

年度評価実施要領に基づき小項目評価より算出した当該大項目の評価点は「4.00」であり、3.5以上4.5未満であることから「中期目標・中期計画の達成に向けて順調に進んでいる。」と判断した。

【小項目評価による評価点の算出】

中項目	小項目	配分 % (a)	法人	評価委員会	
			評価 (b)	評価 (c)	評価点 (d)
1 自律性・機動性・透明性の高い組織運営	(1) 効率的・効果的な組織運営	4	4	4	16
	(2) コンプライアンスの徹底	4	4	4	16
	中項目 計	8	—	—	32 (4.00)
2 働きやすく、やりがいのある職場づくり	(1) やりがいづくり、モチベーションアップへの取組の充実	5	4	4	20
	(2) 働き方改革の推進	5	4	4	20
	中項目 計	10	—	—	40 (4.00)
合 計		18	—	—	72 (4.00)

※ 大項目評価の評価点の算出方法

[小項目評価(c) × 配分(a)] の合計 ÷ 配分(a)の合計

= 72 ÷ 18

≒ 4.00

② 特筆すべき小項目評価

1-(1) 効率的・効果的な組織運営

【評価：4】

- ・組織マネジメントを強化し、全職員が効率的・効果的な組織運営にかかわり目標を達成している。
- ・ニュースレターの発行回数は減少しているが、ホームページの満足度は上昇しており、地域住民に組織運営の情報を提供できている。また、増築により病床配置の見直しを行い、効率的な運営が実現されていることを評価する。
- ・地方独立行政法人制度の組織マネジメントを強化し目標管理制度の充実を図った。
- ・あらゆる場面でのデジタル化を推進しており、年度計画もすべて達成しているため、効率的・効果的な組織運営がなされていると評価する。電子カルテ更新に伴う新機能の追加で、更なる効率化を期待したい。

1－(2) コンプライアンスの徹底

【評価：4】

- ・コンプライアンス研修、全職員を対象としたパワハラアンケートの実施がなされている。相談窓口として、外部弁護士、内部職員などによる相談窓口の継続を今後も期待する。
- ・情報開示件数、コンプライアンス研修参加者数ともに前年度より増加しており、病院全体で意識が高いと評価できる。ただ、苦情もあるため今後の取組に期待したい。
- ・コンプライアンス推進行動計画を策定し公平性を確保した。環境整備に努めた。
- ・コンプライアンスの徹底のためにあらゆる方策を実行している。一部ハラスメント事案が発生したとあるが、苦情処理委員会等において適切に対処している。今後のサイバーテロ等への取組も期待したい。

2－(1) やりがいづくり、モチベーションアップへの取組の充実 【評価：4】

- ・コミュニケーション、風通しの良い組織づくりから職員満足度が高い水準を維持することにつながり、誇りを持ち働き続けることができる取組となっている。
- ・職員満足度は若干低下しているものの、目標は達成している。
- ・システミックコーチングの充実で風通しの良い働きがいをもつ職場風土につなげた。
- ・数値目標も年度計画の項目も達成しているが、やりがいを感じる従業員の割合が微減となっているため、来期以降に期待したい。

2－(2) 働き方改革の推進

【評価：4】

- ・質の高い高度医療の提供には、多職種が協力して働き方改革の推進を図っていくことが今後も求められる。
- ・院内保育園利用者数は減少しているが、市中の保育園を利用しているとの事であり、育児休業の取得率も高く、働き方改革は推進されている。
- ・医師の時間外労働規制への対応や、多様な勤務形態の導入整備で改革推進に努めた。
- ・対応に苦慮する団体が多いなか、働き方改革についてうまく取り組み、結果を出している。

3 財務内容の改善に関する事項

① 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 概ね順調に 進んでいる	C やや 遅れている	D 大幅に 遅れている
----------------------	-------------------	---------------------	------------------	-------------------

「経営基盤の強化」及び「収入の確保及び費用の最適化」の全ての項目も年度計画を達成している。

年度評価実施要領に基づき小項目評価より算出した当該大項目の評価点は「4.50」であり、4.5以上であることから「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。」と判断した。

【小項目評価による評価点の算出】

中項目	小項目	配分 % (a)	法人	評価委員会	
			評価 (b)	評価 (c)	評価点 (d)
1 経営基盤の強化	※ 小項目なし	5	5	5	25
	中項目 計	5	-	-	25 (5.00)
2 収入の確保及び 費用の最適化	※ 小項目なし	5	4	4	20
	中項目 計	5	-	-	20 (4.00)
合 計		10	-	-	45 (4.50)

※ 大項目評価の評価点の算出方法

$$\begin{aligned}
 & [\text{小項目評価(c)} \times \text{配分(a)}] \text{の合計} \div \text{配分(a)の合計} \\
 & = 45 \div 10 \\
 & = 4.50
 \end{aligned}$$

② 特筆すべき小項目評価

1 経営基盤の強化

【評価：5】

- ・経営基盤の強化が図られ、目標指標が達成されている。
- ・目標数値はほぼ達成しており、償却前経常収支比率・医業収支比率ともに上昇しているため、経営基盤はより強固となっていると評価する。
- ・達成率が充実しており収支均衡を図れた。
- ・目標指標が未達のものがあるものの、達成率99.2%であるうえ、他は良好な水準で達成している。公立病院を取り巻く環境の厳しさを考慮すれば、特に評価できる。

2 収入の確保及び費用の最適化

【評価：4】

- ・目標指標は概ね達成している。適正価格を見極め、コスト削減により費用の最適化に取り組むことを期待する。
- ・材料費、医薬品費の値上がりが今後も続くことが予測されるため、収入を増加させながら費用の削

減にも注力してほしい。

- ・収入の確保に努め、コスト削減を意識した取り組みを進めた。
- ・年度計画の項目を達成しており、物価高の中で効率的な運営を評価する。数値目標未達のもの複数あるため、今後の改善に期待したい。

4 その他業務運営に関する重要事項

① 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 概ね順調に 進んでいる	C やや 遅れている	D 大幅に 遅れている
----------------------	-------------------	---------------------	------------------	-------------------

「地域社会との協働の推進」の項目について、年度計画を概ね達成している。

年度評価実施要領に基づき小項目評価より算出した当該大項目の評価点は「3.00」であり、2.5以上3.5未満であることから「中期目標・中期計画の達成に向けて概ね順調に進んでいる。」と判断した。

【小項目評価による評価点の算出】

中項目	小項目	配分 %(a)	法人	評価委員会	
			評価 (b)	評価 (c)	評価点 (d)
1 地域社会への貢献	(1) 地域社会との協働の推進	2	3	3	6
	中項目 計	2	-	-	6 (3.00)
合 計		2	-	-	6 (3.00)

※ 大項目評価の評価点の算出方法

$$\begin{aligned}
 & [\text{小項目評価(c)} \times \text{配分(a)}] \text{ の合計} \div \text{配分(a)の合計} \\
 & = 6 \div 2 \\
 & = 3.00
 \end{aligned}$$

② 特筆すべき小項目評価

1-(1) 地域社会との協働の推進

【評価：3】

- ・行政が主催する協議会、会議への参画がなされている。ツデーマーチ、ふれあい看護体験など地域に開かれた病院の役割に努めている。
- ・地域貢献は時間を割くのがなかなか難しい分野だが、トライ・やるウィークの受入再開等を評価する。ただし、実働時間はあまり多くないので今後に期待したい。
- ・地域住民との交流事業に積極的に参加している。
- ・病院ボランティア育成の項目が未達であるものの、地域社会との協働の推進について、所期の成果は概ね得られている。

4 その他業務運営に関する重要事項〈加点項目〉

① 評価結果

加点 9 点

「市施策への協力」の項目について、年度計画を概ね達成している。

【小項目評価による加点の算出】

中項目	小項目	加点 比率 (a)	法人	評価委員会	
			評価 (b)	評価 (c)	加点 (d)
1 地域社会への貢献	(2) 市施策への協力	3	3	3	9

② 特筆すべき小項目評価

1－(2) 市施策への協力

【評価：3】

- ・今後も加古川市と連携を図り、市施策への協力を期待する。
- ・加古川市主催のイベントに救護班の派遣をする等、地域社会との協働を進めてほしい。
- ・加古川市の施策に積極的に協力した。
- ・今後も、更に協力できる場面を探すなど、積極的に取り組んでほしい。