

内容項目	頁	小項目評価			大項目評価	小項目評価に対するコメント (判断理由、評価の意見、指摘等)	大項目評価に対するコメント (判断理由、評価の意見、指摘等)	
		H25法人自己評価	H25事務局(案)	H24評価結果				
第1市民に 関する 目提供 をす 達成 する ため その 他の 業務 の質 の向 上に	1 市民のための病院としての役割の明確化					・診療科によっては、高齢化社会を意識した診療体制を考慮すること。 ・総合病院としての医療体制強化の取組が、徐々に整ってきているところは評価できる。それを活かして 市民に見える形で医療提供体制を調整し、診療レベルの一定維持など一進退進めてほしい。 ・地域医療支援病院の要件が整い、取得できたことについては評価する。 ・医師会からの紹介患者はほぼ横ばい状況であるが、入院患者数は減少している。 ・念願の地域医療支援病院の指定を受けることができた。 ・市民病院の地域における役割を明確にするべく、市の行政とともに地元医師会と密に連絡を取り合い、情報を共有しようとする姿勢は評価できる。 ・中期目標との整合性からは外れているが、回復期リハビリテーション病棟を急性期病棟化することで急性期医療ニーズに答えている。 ・高齢者向け地域包括ケア等うまく利用していただきたい。 ・緩和ケアの実施等も含め、今後の病院のスタンスは、診療報酬を意識して検討する必要がある。		
	(1) 高度な総合的医療の提供	P4	3	3	3			B (B)
	(2) 地域医療支援体制の構築	P5	4	4	4			
	(3) 市と連携した政策医療の実施	P6	3	3	3			
	(4) 市内で不足する機能の補完	P7	3	3	3			
	2 市の「安心の医療確保政策」に基づく医療機能の整備					・高齢化社会に伴い、今後増えるがん患者のQOL(生活の質)の向上のために、外来化学療法のさらなる強化を望む。 ・心疾患患者の24時間365日の受け入れ体制については高く評価する。 ・産婦人科及び小児科は少ない人数で努力されているが、医療体制充実のためには引き続き医師の確保が必要である。 ・消化器内科(肝臓専門医)の増員により、診療体制が整いつつある。 ・救急受け入れ件数の大幅な増加やDMERCの稼働は評価できるが、早急に救急医の増員が必要である。 ・救急患者の受け入れの大幅な増加については評価する。 ・救急車による搬入患者数の増加、循環器内科の24時間365日診療体制の維持、DMERCの本格稼働など実績は上がっているが、循環器内科医以外の救急担当医の数は増えておらず、救急医の疲弊、退職につながる悪循環に陥らないよう努力が必要である。 ・循環器内科の24時間365日受け入れ体制、小児二次救急輪番体制による月5日等の体制整備により、救急の受け入れが目標値を大きく上回った。	B (B)	
	(1) がん	P8	3	3	3			
	(2) 脳血管疾患	P9	3	3	3			
	(3) 心疾患	P9	4	4	4			
	(4) 周産期・小児医療	P10	3	3	3			
	(5) 消化器系疾患	P10	3	3	3			
	(6) 呼吸器系疾患	P11	2	2	2			
	(7) 救急医療	P12	4	4	4			
	3 利用者本位の医療サービス					・インフォームド・コンセント(IC)における医師の認識が高く、他職種がICに参加できていることは評価に値する。 ・平日時間外や土曜日のオープン検査の実施が継続できている。 ・開業医のための開放病床の利用ニーズについて検討して頂きたい。	B (B)	
	(1) 医療における信頼と納得の実現	P13	3	3	3			
	(2) 利用者満足度の向上	P14	3	3	3			
	4 医療の質の向上					・病院機能評価の受審及び認定と、その後の現状維持や改善に対する取り組み、電子カルテの導入など、前年度からの課題をクリアしたことは評価する。 ・職員の積極的な取り組みを維持していくためには、方向性を共有できる理念が必要である。 ・重大な医療事故、医療過誤が皆無は評価できる。	A (B)	
	(1) 継続的な取組による質の向上	P15	4	4↑	3			
	(2) 医療事故や院内感染防止対策の徹底	P16	4	4	4			
	(3) コンプライアンス(法令・行動規範の遵守)の徹底	P17	3	3	3			
5 地域とともに推進する医療の提供					・紹介患者の待ち時間の短縮、医療機関からの予約へのスピーディな対応、合同カンファレンスなど病病、病診連携への努力に対して評価する。 ・医師等が講師となる市民健康講座や糖尿病教室、看護フェア、市民病院まつりのほか、院内ボランティアが参加する院内コンサートなど地域社会への積極的な交流については評価する。	A (A)		
(1) 地域医療機関との連携	P18	4	4	4				
(2) 地域社会や地域の諸団体との交流	P19	4	4	4				
(3) 積極的な情報発信	P20	3	3	3				
第2業務 効率 率化 の改 善 及 び	1 総合力による医療の提供					・院内委員会、ICT、NSTなど型どおりのチーム医療は充実してきているが、通常の医療提供のなかでのチーム医療の発揮を促進する試みが必要である。 ・医師や看護師が本来業務に専念できるよう病棟クラークの配置も必要である。 ・事務部門で情報を一元化する体制は整ってきて、いくつかの試みがなされているが、実際に機能するためには、さらなる継続が必要である。 ・電子カルテ導入に伴うクリティカルパスの見直しや作成、電子カルテの掲示板及びグループウェアのメールの活用、医療デジタルサイネージの設置など、院内情報伝達の具現化については評価する。 ・電子カルテシステム等の導入が円滑に行われ、無事稼働し始めている。 ・ハード面の整備はできたが、ソフト面の充実が望まれる。 ・医療情報部門の設置や人材の雇用等、体制が整えられてきており、今後、それらの成果を見ていく必要がある。	A (B)	
	(1) チーム医療と院内連携の推進	P21	4	4	4			
(2) 情報の一元化と共有	P22	4	4↑	3				

内容項目	頁	小項目評価			大項目評価	小項目評価に対するコメント (判断理由、評価の意見、指摘等)	大項目評価に対するコメント (判断理由、評価の意見、指摘等)	
		H25法人自己評価	H25事務局(案)	H24評価結果				
第2業務運営の改善及び	2 医療職が集まり成長する人材マネジメント				C (C)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療職確保に関する取り組みは評価するものの、目標値が未達成だった。ただし、医師数は年々増加しており、今後さらに効果が出ることを期待する。</li> <li>・医師確保にはワークシェアリング等女性対策も必要と考える。</li> <li>・経営基盤の安定化のためには、適切な数の医療職を確保し、魅力ある人材育成システムによってトレーニングを積み、成果型報酬の充実などの人事制度で報いていくことが最重要と考える。</li> <li>・今年度は医療職の確保の部分について病院側も様々な対策を講じているものの、目標値に対して下回っており、評価を2と考える。</li> <li>・人材に関する部分は一体運用による成果判定が求められる所以である。</li> <li>・看護師部門での教育の充実ぶりは目立つが、コメディカル部門や事務部門での教育も積極的に行う必要がある。</li> <li>・全部門を対象とした職種横断的な教育研修(医療安全や感染防止以外)を増やすことが望まれる。</li> <li>・医療の質の向上と合わせて、職員が切磋琢磨し、個々が成長できる取り組みも必要である。</li> <li>・人事制度及び給与制度の整備について未だに手が付けられていない、早急に取り組む必要がある。</li> <li>・独法病院として独自の人事評価制度の構築が急務で今後の課題である。</li> <li>・業務成果手当や専門資格取得手当などの整備はできている。</li> <li>・手当の支給だけでなく、向上心を持つことが評価されるという文化の醸成を期待したい。</li> </ul>		
	(1)医療職の確保	P23	3	2				2
	(2)魅力ある人材育成システム	P25	3	3				3
	(3)人事制度の整備	P27	2	2↓				3
	3 経営体制の確立				B (B)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・理事会に情報が集められ、そこで必要な意思決定がなされている。理事長はじめ各役員がリーダーシップと責務を発揮している。</li> <li>・会議運営やBSCなど形式的な運営体制の整備だけでなく、普段の業務のなかで、医療支援部はじめ事務部門のスタッフが、方針に基づいて組織横断的に各部門の調整を行うような動きを強化することが重要である。</li> <li>・組織ガバナンスの整備及び職員の意識改革は進んでいる印象を感じる。</li> <li>・事務職のプロパー化による専門性の向上は少しずつ効果が出てきている。ただし、現時点では部分的に留まっており、病院組織全体を総合的に調整するところまでは、まだまだ至っていない。それに向けてプロパー職員を機能させるのは幹部の力にかかっている。</li> <li>・診療報酬に精通した係長及び課長職の確保が必要である。</li> <li>・医事課に新規雇用された診療情報管理士の活躍に期待したい。特にDPC分析ソフトの習熟、活用の重要性は言うまでもない。</li> <li>・事務職の専門性の向上について、何をされていて、どこに成果が出ているのか数字で示してほしい。</li> </ul>		
	(1)役員の責務	P28	3	3				3
	(2)組織と管理運営体制の構築	P29	3	3				3
(3)事務職の専門性の向上	P30	3	3	3				
第3財務内容の改善	1 業績管理の徹底				B (B)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・診療報酬改定や算定情報に対する対応だけでなく、現場での増患・増収対策が必要である。たとえば地域連携と病床管理情報を一元化した上で、デイリーに病床稼働率と平均在院日数の適正化を図ること。</li> <li>・材料費、委託費、その他経費のコントロールについては、一定の努力がなされているが、あまり効果が表れていない。さらなる徹底を期待したい。</li> <li>・入院並びに外来診療単価が昨年よりも増えている点は評価できる。</li> <li>・収支が黒字決算となっているが、実質現在の病床利用率、外来数では回復のめどが見えない。</li> <li>・中期目標に掲げる患者数増は前年比未達成であるが、単価アップははかられており、全体として医業収益は増収を確保している。一方、同じ中期目標に掲げる経費削減は主として人件費の増加により最終利益は大幅な減益となっている。</li> <li>・医療職の充実が経営の安定化には不可欠ではあるが、人件費の増加と医療収益とのバランスについては、管理部門が中心となって配慮していくことが必要である。</li> <li>・未収金対策を弁護士委託することについて、回収額と委託費用とのバランスを配慮していくことが必要である。少額債権と高額債権とを区分した対応が必要で、一律の対応では効率が悪い。</li> <li>・査定率が前年度の0.13%から0.27%と大幅に悪化しているが、原因とその対応について早期に具体化することが大切である。</li> <li>・材料費は医業収益の直接原価であり、材料費対医療収益比率は目標未達成となっているが、ジェネリック医薬品へのシフトも進んでいるため、計画どおりと判断した。</li> <li>・資料を作成して会議に提出することだけではなく、「関係部署と共同して原因を分析して対策を講じる」ことが重要である。原価計算については部門別、病棟別など含めて充実を図られたい。</li> <li>・原価計算を管理に利用するなどの取り組みは評価できるが、結果がでるまでには少し時間を要するため、25年度においてはその成果は確認できない。</li> </ul>		
	(1)収支の改善	P31	3	3				3
	(2)管理体制の充実	P33	3	3				3
	2 安定した経営基盤の確立	P34	3	3↓	4	B (A)↓	<ul style="list-style-type: none"> <li>・純損益は昨年度には及ばないものの、黒字は維持できている。</li> <li>・経営改善は何も経費削減だけではなく、限られた資源をどこに重点的に配分するかを決めていく判断そのものであり、民間的経営もまた経費削減を直接の目標とはしていない。</li> <li>・今年度のように単年度で大幅な減益になっても、累計経常収支の中期目標は達成しているため、評価を4とした</li> </ul>	