第１期中期目標期間の暫定評価資料

資料５－１

項　　目	評　価　す　べ　き　点	評価にあたっての意見、指摘
1　全体評価 中期目標・中期計画の達成にはやや遅れている	・理事長を筆頭とする病院幹部のもと、院内ガバナンスの整備や電子カルテシステムの導入、地域医療支援病院の取得においては、市民病院の使命である地域医療の推進につながるものとして意義は大きい ・職員の意識改革も徐々に進められ、大きく変動する国の方針に対する市民病院の立ち位置に対する検討、取組に努めている	・地域医療根幹を担う市民病院の役割はしっかり把握しているが、病院経営を含め安定した診療体制の構築、維持に努めてほしい ・高水準の経費率や人件費率であることから、人事・給与制度の早急整備と経営マネジメントできる人材確保、育成が求められている ・持続可能で健全な病院経営には、さらなる収支改善の取組が重要である

	H23	H24	H25	H26
全体評価	B	B	B	C

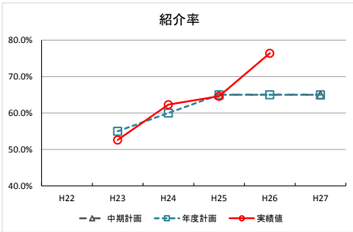
2　市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上　**（暫定評価　　B）**

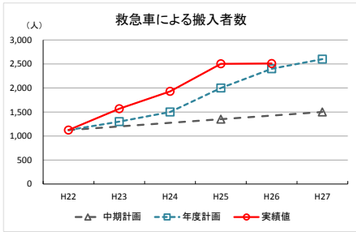
(1)市民のための病院としての役割の明確化
(2)市の「安心の医療確保政策」に基づく医療機能の整備
(3)利用者本位の医療サービス
(4)医療の質の向上
(5)地域とともに推進する医療の提供

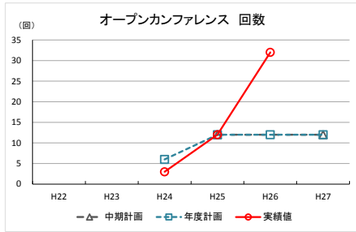
	H23	H24	H25	H26
2-(1)	B	B	B	B
2-(2)	B	B	B	B
2-(3)	B	B	B	B
2-(4)	B	B	A	A
2-(5)	B	A	A	A

・回復リハビリテーション病棟の開設、オープン検査や登録医制度の導入等を実施(H23)
・救急総合診療科の創設、心疾患の 24 時間 365 日救急患者受入や心臓リハビリテーションの開設、がん診療連携拠点病院に準ずる病院認定、地域交流としての「病院まつり」の開催（H24）
・地域医療支援病院の取得、小児科開業医の支援体制の充実、患者のための総合相談窓口の充実、高い評価を得た病院機能評価の受審(H25)
・市や医師会との定期的な会合の実施と積極的な情報交換 、電子カルテの導入(H25)
・地域包括ケアシステムの構築を見据えた地域医療ケア病棟の設置や腎・透析センターの開設、在宅医療を支援するため「在宅療養後方支援病院」の基準取得（H26）

・呼吸器系内科医の確保が未達成







・高齢化社会を意識した診療体制や人員配置を考慮すること
・学会や研修による技術習得、高度医療への対応を目指すこと
・地域包括ケアシムテムにおける市民病院の役割の構築
・職員の意識改革のための組織や仕組づくりの実践
・他の医療機関、在宅や介護福祉の医療ニーズに対応すること

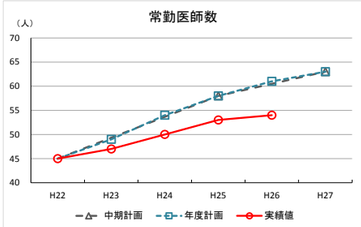
3　業務運営の改善及び効率化　**（暫定評価　　B）**

(1)総合力による医療の提供
(2)医療職が集まり成長する人材マネジメント
(3)経営体制の確立

	H23	H24	H25	H26
3-(1)	B	B	A	A
3-(2)	B	C	C	C
3-(3)	B	B	B	B

・クリティカルパスの整備、看護師奨学金制度の導入、資格取得の全面支援（H23）
・医療情報部門の体制整備、業務成果手当の導入、潜在看護師研修会の実施、講師派遣（H24）
・病棟常駐薬剤師を配置（H25）及び拡大（H26）、看護師確保プロジェクトチームを設置（H25）
・医療デジタルサイネージの設置、人事評価トライアルを実施、全管理職に労務管理研修を実施（H26）

・医師数、看護師数の目標値未達成
・人事評価制度の本格実施が未着手
・給与制度や幹部の賞与増減制度が未実施



・チーム医療のさらなる促進
・救急外来と入院の連携強化
・情報一元化による事務部門のノウハ ウの蓄積の強化
・ワークシェアリングの対応の必要性
・医師や看護師以外の部門の積極的な教育が必要
・人事及び給与制度の早期整備
・事務部門の専門性向上のための人材育成、効率的な財務管理、法人職員による組織全体の調整機能の促進

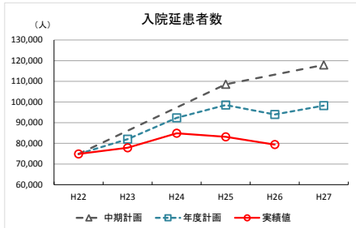
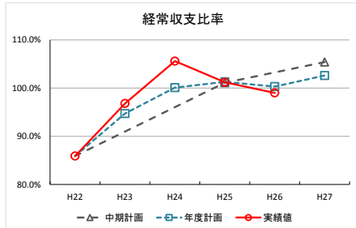
4　財務内容の改善　**（暫定評価　　C）**

(1)業績管理の徹底
(2)安定した経営基盤の確立

	H23	H24	H25	H26
4-(1)	B	B	B	C
4-(2)	B	A	B	D

・診療報酬改定に伴う情報収集・分析（H23）
・施設基準の取得、法人事務職員への切替（H24）
・後発医薬品の利用の徹底、事務職の人材育成（H25）

・入院患者数や病床利用率の目標値未達成
・経費削減策や支出コントロール体制が一部未着手
・中期計画上の累計経常収支及び繰越金の達成が厳しい状況



・病床利用率や在院日数の適正化を図り、増収対策に努めること
・査定率の悪化、診療報酬対策委員会の機能が図れるよう取り組むこと
・現時点における安定的経営基盤は確立されていない
・関係部署が共同して原因分析し、収支改善に向けての対策を講じること