

| 内 容 項 目 | | 小項目評価 (法人自己評価) | 小項目評価 (事務局案) | 大項目評価 (事務局案) | 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) |
|---|----------------------------|-------------------|-----------------|-----------------|--|-----------------------------------|
| 第1市民に 対する提 供する目 標を達成 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 | | | B | (1) ・救急基幹病院として定着し始めたところであり、法人の自己評価どおりと判断する。 (2) ・患者の利便性を考慮することが病院の利便性につながるため必要である。紹介率が向上することは開業医が嫌がる事項ではあるが、医師会がバックアップするので、相互に協力することが必要である。 ・紹介率が目標に及ばなかった。 (3) ・明石健康福祉事務所、明石市と連携して、毎年新型インフルエンザ対策訓練を実施している点は評価に値する。 (4) 回復期リハビリテーションについては院内だけのことであり、院外から受け入れないと機能が発揮できないと考えるため、院外からも受け入れることが必要である。 | |
| | (1) 高度な総合的医療の提供 | 3 | 3 | | | |
| | (2) 地域医療支援体制の構築 | 3 | 3 | | | |
| | (3) 市と連携した政策医療の実施 | 3 | 3 | | | |
| | (4) 市内で不足する機能の補完 | 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 | | | C | (1) ・現状ではマンパワー(医師)が不足しているため、改善の努力が必要である。 ・「がん診療連携拠点病院に準じる病院」に認定されたので、今後は新たな取り組みが進んでいくことを期待する。 (2) ・今後人数を増やすことは難しいと思われるため、今の状況でやれる範囲で頑張ってもらいたい。 (3) ・計画を上回るには、心血管外科(他病院)との連携した取り組みが必要である。 ・循環器内科常勤医が1名増え6名体制になったことで、心臓カテーテル検査及びPCI件数が増加し、24時間オンコール体制による循環器疾患の救急診療を実施できている。 (4) ・産科の入院は前年度を下回るが、医師が増える予定もあることから、今後は手術件数も増えていくと思われる。小児科でマンパワーの問題はあるものの、最低の人員で頑張っていることは評価できる。さらなる医師確保に努めてもらいたい。 (5) ・特記事項なし (6) ・非常勤医師が1名来てくれているが、できる限り常勤医師を確保する必要がある。 (7) ・救急の明石市内の搬送は全体の13%を占め、市内で2番目に搬送数が多い。市民病院として今後も継続して頑張っていたきたい。 ・消化器内科医1名確保により、内科系救急診療が拡充し、救急車受け入れ件数が目標値を上回った。 | |
| | (1) がん | 3 | 3 | | | |
| | (2) 脳血管疾患 | 3 | 3 | | | |
| | (3) 心疾患 | 4 | 4 | | | |
| | (4) 周産期・小児医療 | 3 | 3 | | | |
| | (5) 消化器系疾患 | 3 | 3 | | | |
| | (6) 呼吸器系疾患 | 2 | 2 | | | |
| | (7) 救急医療 | 4 | 4 | | | |

| 内容項目 | | 小項目評価 (法人自己評価) | 小項目評価 (事務局案) | 大項目評価 (事務局案) | 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) |
|--|----------------------------|-------------------|-----------------|-----------------|--|-----------------------------------|
| 第1市民に 対する 提供 する 目標 を 達成 する ため その 他の 業務 の 質の 向上 に 関する 措置 | 3 利用者本位の医療サービス | | | B | (1) 特記事項なし (2) ・アンケート等のフィードバックに課題は残るものの、アンケート等に基づく各種の取り組みを積極的に行っており、利用者の満足につながる点は評価できる。 | |
| | (1)医療における信頼と納得の実現 | 3 | 3 | | | |
| | (2)利用者満足度の向上 | 3 | 3 | | | |
| | 4 医療の質の向上 | | | B | (1) 特記事項なし (2) ・年度計画の域を脱していないと判断した。 ・標準通り実施できていると考えられるが、計画を上回る内容が何であるかは分からなかった。 ・各委員会の開催等、積極的な取り組みはされているものの、明確な成果にはつながっていないことから(ヒヤリ・ハットの報告状況等)、評価を3としている。 (3) 特記事項なし | |
| | (1)継続的な取組による質の向上 | 3 | 3 | | | |
| | (2)医療事故や院内感染防止対策の徹底 | 4 | 3 | | | |
| | (3)コンプライアンス(法令・行動規範の遵守)の徹底 | 3 | 3 | | | |
| | 5 地域とともに推進する医療の提供 | | | B | (1) ・CT・MRI検査の時間外及び土曜日の実施や生理検査の土曜日実施は評価できる。 ・オープン検査の導入は、新たな地域連携の展開が大いに期待できる。 (2) ・「健康明石21」等の市民公開講座を例年通り開催する等、計画通り遂行されている。 (3) 特記事項なし | |
| | (1)地域医療機関との連携 | 3 | 3 | | | |
| | (2)地域社会や地域の諸団体との交流 | 3 | 3 | | | |
| (3)積極的な情報発信 | 3 | 3 | | | | |
| 第2業務 効率 率の 改善 及び | 1 総合力による医療の提供 | | | B | (1) ・活発な活動の取り組みはあるものの、年度計画通りであると思われる。 ・本来あるべき姿を実践しているというイメージで、特に計画を上回っている内容があるようには思えない。 ・積極的かつ多様な取り組みがされていることは評価できるが、病院規模と人材の効果的な活用という面からも、新たに取り組むことと、業務を整理することも平行して行う必要がある。 (2) 特記事項なし | |
| | (1)チーム医療と院内連携の推進 | 4 | 3 | | | |
| | (2)情報の一元化と共有 | 3 | 3 | | | |
| | 2 医療職が集まり成長する人材マネジメント | | | C | (1) ・医療職の確保に関する様々なプロセスは評価するものの、病院の根幹となる人材確保が目標値に達していない。 ・医療職の確保のための説明会や見学会の開催等、積極的な取り組みはされているものの、結果として常勤医師数及び看護師数ともに目標値を達成できなかったことから、評価を2としている。 (2) 特記事項なし (3) ・業務成果手当や専門資格に対する手当は、職員のモチベーションの向上に効果が期待できることから、評価を4としている。 | |
| | (1)医療職の確保 | 3 | 2 | | | |
| | (2)魅力ある人材育成システム | 3 | 3 | | | |
| (3)人事制度の整備 | 3 | 3 | | | | |

| 内 容 項 目 | | 小項目評価 (法人自己評価) | 小項目評価 (事務局案) | 大項目評価 (事務局案) | 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) |
|---|------------------|-------------------|-----------------|-----------------|---|-----------------------------------|
| 改 善 2 及 業 務 効 率 化 | 3 経営体制の確立 | | | B | (1) ・理事会体制としては整いつつある。今後さらに機能するよう期待したい。 (2) ・医療支援部が新設され、組織編成等見直しが行なわれたことは評価できる。 (3) ・事務職の専門性の向上については、法人採用職員を増加させるという23年度 年度計画を上回っている。ただし、彼らを教育し活用するなど専門性の向上につ いては、今後の努力に期待したい。市と病院との派遣交流はある程度必要であ り、期間は最低限3～5年程度とするべきである。 ・医療事務の経験者の確保を含めてマンパワーは強化されていると思うが、まだ 専門性が向上したという実績に乏しい。 ・法人職員の雇用は図られているが、それらの職員の人材育成と専門分野の開 発については、これからだと理解した。 | |
| | (1) 役員の責務 | 3 | 3 | | | |
| | (2) 組織と管理運営体制の構築 | 3 | 3 | | | |
| | (3) 事務職の専門性の向上 | 4 | 4 | | | |
| 第 3 財 務 内 容 の 改 善 | 1 業績管理の徹底 | | | C | (1) ・平均在院日数が15.3日から12.5日まで減っているにも関わらず、入院単価が上 がっていない。医療収益のなかで大きなウエイトを占めている入院収益が目標値 に達していなかった。また、材料費を削減できた原因を数値で明確にする必要が ある。 ・営業収益アップによる改善が必要である。 ・病院経営の純損益の年次推移を見ると、以前と比べて平成23年度全体では改 善しているが、法人化された後の下期の方が上期よりも入院及び外来収益が低 く、一方、医療費用は下期が上期を上回っている。 ・收支の改善への取り組みは見られるが、医療収入(特に入院病床利用率)と人 件費のバランスについて、運営会議のメンバーだけでなく職員全体が認識し、取 り組む必要がある。 ・業績関係の各種数値は、目標に対し、実績は残念ながらすべて達成とはなっ ていない。すなわち、一部達成されているが、未達成の部分もある。これを全体と して評価する場合、どの数値目標に重点を置くかにより、評価が分かれると思われ る。 (2) ・DPCデータ分析などの診療実績管理、コストマネジメントの取り組みは行われ ているが、今後、業績改善の成果を上げられるよう期待したい。 | |
| | (1) 收支の改善 | 3 | 2 | | | |
| | (2) 管理体制の充実 | 3 | 3 | | | |
| | 2 安定した経営基盤の確立 | 3 | 3 | B | ・経営収支比率が最重点目標と考えられることから、これは達成しているため一 応は評価3とする。 | |