

地方独立行政法人桑名市総合医療センターの
平成 27 事業年度に係る業務実績に関する
評価結果

平成 28 年 8 月

地方独立行政法人桑名市総合医療センター評価委員会

年度評価の方法

本評価委員会は、地方独立行政法人桑名市総合医療センター（以下「法人」という。）について、「地方独立行政法人桑名市総合医療センターの業務実績に関する評価の基準」に基づき、法人の第2期中期計画の第2期事業年度である平成27事業年度の業務実績に関する評価を行った。

評価は、項目別評価と全体評価を行い、項目別評価では、法人による自己評価を基に法人へのヒアリングを通じて、自己評価の妥当性や年度計画の進捗状況について、小項目評価及び大項目評価を行った。また、全体評価では、項目別評価の結果を踏まえ、年度計画及び中期計画の進捗状況について、総合的な評価を行った。

I 大項目評価

第1 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に関する目標を達成するためとるべき措置

(1) 評価結果と判断理由

小項目評価の平均点は3.3であり、また以下のことを考慮し、「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に関する目標を達成するためとるべき措置」に関する大項目評価は、B評価（おおむね計画どおりに進んでいる）が妥当と判断した。

(2) 大項目評価に当たり考慮した事項 【 ー () 】は中項目番号及び小項目番号

[小項目評価が4の項目]

・【2ー(3)】看護師の確保及び定着

桑名東医療センターと桑名南医療センターの看護師の離職率が大幅に改善していること。

・【3ー(1)】診療待ち時間等の改善

電子カルテシステム導入に伴って、予約・会計システムが電子化されたこと、各診療科での、診療待ち時間を表示したことで、患者の外来待ち時間に対する満足度及び不満足度が、ともに前年度実績より改善していること。

・【4ー(2)】信頼される医療の提供

医師の「病気、手術に対する説明」に対するアンケートにおいて、3つの病院とも、患者満足度が向上している。

・【4ー(4)】市民への保健医療情報の発信及び普及啓発等

保健医療情報の発信、啓発活動は重要なところであり、ホームページや総合医療センターニュースのリニューアルなど、努力が感じられること。

また、センターニュースの発行は、地域の医療機関にとってありがたい。

〔評価委員会において、自己評価4を3に変更した項目〕

・【3－（2）】院内環境の改善

電子カルテシステムの導入による、病院間での診療情報の共有及び閲覧が可能になったこと、また、診察券の統一化は評価できる。

しかし、そのことは、入院する部屋の快適性などとは違い、必ずしも患者さんが満足度を実感することに結び付いていない可能性がある。患者アンケートでも、一部に、満足度の低下が見られるため、患者さんの精神的な満足度の改善につながる対策も必要。

(3) 小項目評価の集計結果

| 中項目 | 評価対象 小項目数 | 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 |
|------------------------|--------------|--------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------|------------------------------------|------------------------------|
| 1 医療の提供 | 3 | | | 3 | | |
| 2 医療水準の向上 | 3 | | 1 | 2 | | |
| 3 患者サービスの一層の向上 | 3 | | 1 | 2 | | |
| 4 より安心して信頼できる質の高い医療の提供 | 4 | | 2 | 2 | | |
| 合計 | 13 | | 4 | 9 | | |

第2 業務運営や財務管理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) 評価結果と判断理由

小項目評価の平均点は2.9であり、また以下のことを考慮し、「業務運営や財務管理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」に関する大項目評価は、B評価（おおむね計画どおりに進んでいる）が妥当と判断した。

(2) 大項目評価に当たり考慮した事項 【－（ ）】は中項目番号及び小項目番号

・【2－（4）】業務改善に取り組む組織風土の醸成

管理職会議や医局会議へ、理事長が積極的に参加していること。

今後は、現場の職員からの継続的な改善提案などのボトムアップがなされ、組織全体が業務改善に取り組む組織風土の醸成が必要。

[小項目評価が2の項目]

・【2－(5)】収入の確保

目標を達成している部分もあるが、全体として計画値を達成できていないこと。

(3) 小項目評価の集計結果

| 中項目 | 評価対象 小項目数 | 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 |
|-------------------------|--------------|--------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------|------------------------------------|------------------------------|
| 1 地方独立行政法人としての運営管理体制の確立 | 1 | | | 1 | | |
| 2 効率的かつ効果的な業務運営 | 6 | | | 5 | 1 | |
| 合計 | 7 | | | 6 | 1 | |

II 全体評価

1 評価結果と判断理由

法人の平成27事業年度の業務実績については、2つの大項目評価である「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に関する目標を達成するためとるべき措置」及び「業務運営や財務管理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」がともにB評価であること、加えて以下の点を考慮し、全体としては中期計画の達成に向け、おおむね計画どおりに進んでいると評価した。

2 全体評価に当たり考慮した事項（大項目評価に当たり考慮した事項以外のもの）

(1) 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に関する目標を達成するためとるべき措置

- ・夜間の勉強会開催など、地域の医療機関との連携構築のために努力していること。
- ・災害医療救援訓練に、毎年、多くの医師・看護師が参加していること。
- ・接遇面全般の患者アンケートにおいて、計画値は達成していないが、前年度から改善している部分が多く、順調といえること。
- ・医療機器整備について、新規更新ができない状況においては、中古対応するなど、医療レベルが下がらないよう、非常に工夫をしている。

(2) 業務運営や財務管理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

- ・ 専門看護師、認定看護師及び医療事務有資格の取得状況は、順調と考えられること。
- ・ 専門コンサルタントの支援の下、診療材料の購入費を低減する取組みに着手したとのことだが、その効果に期待する。

3 評価に当たっての意見、指摘等

- ・ 各指標について、実績値を年度ごとに並べるなど、解りやすい書類づくりに努めていただきたい。
- ・ 患者減の要因について、電子カルテの導入、医療センター間の医師の異動、駐車場の閉鎖など、原因が明確なものもあるが、明確でない部分もあり、更なる分析を実施していただきたい。
- ・ 駐車場がないことは、来院する患者にとっては大きなマイナス要因である。来院時の患者サポートサービスは実施しているが、もう少し充実した体制づくりに取り組んでいただきたい。
- ・ 女性医師への育児支援や職場復帰支援のためのシステムについて、更なる充実をしていただきたい。
- ・ 診療機能を東医療センターへ集約したことによる西医療センターの業績悪化は気になる。新病院開院を見据えた職員のモチベーションの維持が重要である。
- ・ 地域の医療機関からの紹介件数を増やすことも大事であるが、医療センター内における患者紹介も重要である。
- ・ レセプト審査においては、年々、高額薬品及び高額医療材料に対する審査が厳しくなっている。査定減を減らすために、高額薬品等については、その使用の必要性を十分に示すことが重要である。