

地方独立行政法人三重県立総合医療センター

平成24年度 業務の実績に関する評価結果報告書
(案)

平成25年8月

地方独立行政法人三重県立総合医療センター評価委員会

1 全体評価

(1) 評価結果及び判断理由

< 評価結果 >

「中期目標の達成に向けて順調に進んでいる。」

< 判断理由 >

法人の平成24年度の業務実績については、以下の【大項目評価の集計結果】にあるように、全ての大項目が「A評価：中期計画の実施状況は順調に進んでいる」であったこと、そして、以下(2)の点を考慮し、総合的に評価を行った結果、全体としては上記のとおり「中期目標の達成に向けて順調に進んでいる。」と判断した。

【大項目評価の集計結果】

区分 項目名 大項目		評価				
		S	A	B	C	D
		中期計画の実施状況は特筆すべき状況にある	中期計画の実施状況は順調に進んでいる	中期計画の実施状況は概ね順調に進んでいる	中期計画の実施状況は遅れている	中期計画の実施状況は著しく遅れている又は実施していない
第1	県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					
第2	業務運営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					
第3	財務内容の改善に関する事項					
第7	その他業務運営に関する重要事項					

(2) 全体評価にあたって考慮した内容

重点的な取組・特筆すべき取組

【評価項目 1 (高度医療の提供(がん))】

がん手術件数及び放射線治療件数の増加、がん相談体制の充実に伴う相談件数の増加並びに内視鏡センターの稼働による検査体制の強化を図られたことについて評価する。

【評価項目 5 (小児・周産期医療) 37(保健医療行政への協力)】

周産期母子センターの増改築に伴う増床により、北勢地域の周産期医療の充実に貢献できる環境を整えたことに加え、積極的に受け入れ姿勢を示したことにより、利用患者数の増加につながったことは評価できる。

【評価項目 18 (地域の医療機関との連携強化) 32(事務部門の専門性の向上と効率化)】

紹介率・逆紹介率を向上させ、地域医療支援病院の承認実現に向けた環境づくりが行われたり、セミオープンベッドの利用率の上昇や紹介患者数の大幅増加、地域連携クリニカルパス件数や講演会・研究会実施件数の増加など、様々な成果がみられた。

また、新設された「経営企画課」における地域医療支援病院の承認に向けた取組も評価できる。

【評価項目 28 (経営関係情報の周知)】

日々の患者数などきめ細かなデータをとりまとめた経営データを各部門の長が出席する経営会議で報告し、職員との情報共有を図っている。

【評価項目 34 (費用の節減)】

薬品比率だけでなく、評価項目 36 (予算、収支計画、資金計画)の各種比率の中の人件費比率の低下も合わせて、費用の節減は進んでいるように見受けられる。

【評価項目 35 (積極的な情報発信)】

広報活動は積極的に行われている。

また、一方的な情報発信にとどまらず、地域の関係者等を招いて施設見学会を行うなど、地域との交流にも努めている。

【評価項目 36 (財務内容の改善に関する事項(予算、収支計画、資金計画))】

収益の増加と費用の削減により、経常収支比率が100%を超えたことは評価できる。

【評価項目 39 (施設及び設備に関する計画)】

計画通りの設備投資をする中で、当初の予算額を88百万円縮減できたことは評価できる。

- ② 遅れている取組
該当なし

- (3) 評価にあたっての意見、指摘等

大項目評価から数項目をピックアップして記載

2 項目別評価（大項目評価）

項目別評価（大項目評価）については、以下のとおり評価実施要領に定めるS～Dの5段階での評価基準（後掲）により、評価を行いました。

「第1 県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」について

（1）評価結果及び判断理由

＜評価結果＞

「A：中期計画の実施状況は順調に進んでいる」

＜判断理由＞

法人の平成24年度の業務実績については、以下の【個別項目評価の集計結果】にあるように、平均値が評価区分Aの範囲内に該当すること、そして、以下（2）の点を考慮し、総合的に評価を行った結果、全体としては上記のとおり「A：中期計画の実施状況は順調に進んでいる」と判断した。

【個別項目評価の集計結果】

評価 項目数	評価 区分					平均値 (点)
	年度計画を著しく上回っている	年度計画を上回っている	年度計画を概ねおこなっている	年度計画を十分に実施できていない	年度計画を著しく下回っている、又は実施していない	
25		14	11			3.6

（注意）平均値(点)は、=5点、=4点、=3点、=2点、=1点とし、合計したものを、評価の対象項目数で除して算出。小数点第2位四捨五入。

（2）大項目評価にあたって考慮した内容

重点的な取組・特筆すべき取組

【評価項目 1（高度医療の提供（がん））】

がん手術件数及び放射線治療件数の増加、がん相談体制の充実に伴う相談件数の増加並びに内視鏡センターの稼働による検査体制の強化を図られたことについて評価する。

【評価項目 4（救急医療）】

救急患者の受け入れ人数が増加していることについて評価できる。

【評価項目 5 (小児・周産期医療)】

周産期母子センターの増改築によるハード整備とともに、積極的に受け入れ姿勢を示したことにより、利用患者数の増加につながったことは評価できる。

【評価項目 6 (感染症医療)】

新型インフルエンザに対応したマニュアルの改訂、「HIV 診療委員会」の設置、県内のエイズ治療拠点病院と連携した患者データベースの作成について評価する。

【評価項目 7 (クリニカルパスの推進)】

クリニカルパスの種類を増やし、利用率を向上させていることは評価できる。

【評価項目 9 (診療科目の充実)】

周産期母子センターの運営には眼科医が必要であることも踏まえ、常勤眼科医の確保、または地域住民への幅広い医療の提供の観点から、眼科外来の再開は評価できる。

【評価項目 14 (相談体制の充実)】

在宅移行の割合が向上するなど、成果が数値となって表れている。
また、増員により体制の強化を図った。

【評価項目 15 (保健医療情報の発信)】

ホームページと「医療センターニュース」の内容が充実されたことが確認できる。

【評価項目 16 (大規模災害発生時の対応)】

防災訓練については、職員だけでなく、学生や地域住民等も巻き込んで実施しており、災害発生時に広く効果的な対応ができるよう努めていることが評価できる。

【評価項目 18 (地域の医療機関との連携強化)】

紹介率・逆紹介率を向上させ、地域医療支援病院の承認実現に向けた環境づくりが行われたり、セミオープンベッドの利用率の上昇や紹介患者数の大幅増加、地域連携クリニカルパス件数や講演会・研究会実施件数の増加など、様々な成果がみられた。

【評価項目 20 (医師の確保・育成)】

指導・研修体制の充実を図り、卒後臨床研修評価機構の認定を取得するなど、研修環境の整備を客観的にも行うことができ、医師の増員にもつながった。

【評価項目 21 (看護師の確保・育成)】

休憩室の確保、変則三交替勤務の試行、修学資金貸与額の引き上げ等を行ったことは評価できる。

【評価項目 22 (コメディカル(医療技術職)の専門性の向上)】

研修参加人数が大幅に増加している。

遅れている取組

該当なし

(3) 評価にあたっての意見、指摘等

【評価項目 1 (高度医療の提供(がん))】

今後も地域医療機関との連携に努めるとともに、地域がん診療連携拠点病院としてふさわしい体制・カンサーボードを充実させるために十分な医療スタッフ(認定看護師等)の育成を図られたい。

【評価項目 2 (脳卒中・心筋梗塞)】

t - P A等脳卒中に対する迅速な対応と、脳卒中ユニットによる発症後の早期改善・社会復帰と地域連携パスによるシームレスな病診連携の推進を図るとともに、脳卒中の患者のリハビリテーションを効率的に実践するために、脳卒中リハビリテーション認定看護師の育成に努めていただきたい。

虚血性心疾患に対しては、P C I + バイパス手術など高度医療の充実による住民の信頼の構築を図られたい。

【評価項目 3 (各診療科の高度化)】

高度で専門性の高い病院は他院からの紹介依頼を受けることが多い。

患者受診選択理由の一番は、他院からの紹介であることに留意し、引き続き、各診療科の高度化に取り組むことを希望する。

【評価項目 4 (救急医療)】

患者過剰や大規模手術に対するスタッフ不足等による救急患者の受入不可を解消するために、人員体制のさらなる充実を図られたい。

【評価項目 5 (小児・周産期医療)】

周産期母子センターとしての体制を確保するため引き続き、医師・看護師の増員などに取り組んでいただきたい。

北勢地域の周産期医療提供体制の充実を期待する。

【評価項目 7 (クリニカルパスの推進)】

さらなる利用率の向上に取り組むとともに、患者満足度の視点に立って医療の質の向上に努められたい。

【評価項目 8 (インフォームドコンセントの徹底)】

患者満足度を増加させる要素として、十分なインフォームドコンセントが不可欠であり、その徹底を図られたい。

セカンドオピニオンについては、今後も対応件数の増加に努められることを期待したい。

【評価項目 9 (診療科目の充実)】

耳鼻いんこう科医師を含め、常勤医の確保に一層努めていただきたい。

【評価項目 10 (医療安全対策の徹底)】

引き続きインシデントレポートの根本原因分析を積極的に行っていただきたい。

【評価項目 11 (患者満足度の向上)】

診療科・病棟による満足度に差があり、その平均化を期待する。

今後は「当院推薦」だけでなく、「待ち時間」や「職員の評価」などの調査項目の結果についても分析のうえ、課題の把握と改善に努められたい。

また、「当院推薦」の設問に対する「わからない」という回答については、その増加を問題視して欲しい。

【評価項目 14 (相談体制の充実)】

今後も退院調整業務が一層充実されることを期待する。

【評価項目 15 (保健医療情報の発信)】

さらに、総合医療センターの取組を積極的・効果的に発信していただきたい。

【評価項目 16 (大規模災害発生時の対応)】

引き続き基幹災害拠点病院として、DMAT隊員の教育・訓練の実施をお願いする。

【評価項目 18 (地域の医療機関との連携強化)】

病診連携運営委員会は地区医師会との連携のうえで大変重要である。

今後は、セミオープンベット利用率のさらなる向上、病診連携での検査の増加、退院調整や地域連携クリニカルパスの活用による在宅医療への患者移行の増加について期待する。

【評価項目 19 (医師不足等の解消への貢献)】

医学実習生にアピールできるものを他の病院より、一つでも多く取り組んでいただきたい。例えば、医局の場所・スペースの問題を解決する等、医師に快適な医局の提供をお願いしたい。

へき地医療拠点病院としてへき地における代診要請に対応できる体制の整備・連携強化に期待したい。

【評価項目 20 (医師の確保・育成)】

研修医の育成教育には、指導医の育成も不可欠である。今後は、三重県への医師の定着を促進するという中期計画達成のための具体的なプログラムの策定に取り組む必要がある。

【評価項目 21 (看護師の確保・育成)】

職員アンケートでは、全分野で低い満足度であり、特に職場環境が低かった。このことが定着率に影響があるのではないか。さらなる改善をお願いしたい。

看護実習生を年間 4,000 人以上受け入れているが、実習指導者は現在 (24 人) の倍の人数は必要だと考える。

また、実習生にこの病院に将来就職したいという希望を持ってもらうためにも、看護スタッフが生き生きと仕事をしている姿を見せることは重要であり、そのためには、医療従事者のアメニティが充実することを期待する。

【評価項目 22 (コメディカル(医療技術職)の専門性の向上)】

高度で専門性のあるコメディカルが多数確保されている病院は、患者からの信頼性が高い病院ともいえることから、高度医療に対する知識・技術の向上にさらに努めていただきたい。

【評価項目 23 (資格の取得への支援)】

医師、看護師及び医療技術職員の資格取得などについて、中長期的に研修・講習に参加できる体制を確保していく努力を期待したい。

【評価項目 24 (医療従事者の育成への貢献)】

県内の医療従事者の育成を図るため、看護実習生を年間 4,000 人以上受け入れているが、実習指導者の数は現在 (24 人) の倍の人数は必要だと考える。

(4) 法人の自己評価と評価委員会の評価が異なる項目

該当なし

「第2 業務運営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」について

(1) 評価結果及び判断理由

< 評価結果 >

「A：中期計画の実施状況は順調に進んでいる」

< 判断理由 >

法人の平成24年度の業務実績については、以下の【個別項目評価の集計結果】にあるように、平均値が評価区分Aの範囲内に該当すること、そして、以下(2)の点を考慮し、総合的に評価を行った結果、全体としては上記のとおり「A：中期計画の実施状況は順調に進んでいる」と判断した。

【個別項目評価の集計結果】

評価 項目数	評価 区分					平均値 (点)
	年度計画を著しく上回っている	年度計画を上回っている	年度計画を概ねおしりて	年度計画を十分に実施できていない	年度計画を著しく下回っている、又は実施していない	
10		5	5			3.5

(注意) 平均値(点)は、 = 5点、 = 4点、 = 3点、 = 2点、 = 1点とし、合計したものを、評価の対象項目数で除して算出。小数点第2位四捨五入。

(2) 大項目評価にあたって考慮した内容

重点的な取組・特筆すべき取組

【評価項目 28 (経営関係情報の周知)】

日々の患者数などきめ細かなデータを取りまとめた経営データを各部門の長が出席する経営会議で報告し、職員との情報共有を図っている。

【評価項目 32 (事務部門の専門性の向上と効率化)】

地域医療支援病院への取組が評価できる。

【評価項目 34 (費用の節減)】

薬品比率だけでなく、評価項目 36 (財務内容の改善に関する事項(予算、収支計画、資金計画))の各種比率の中の人件費比率の低下も合わせて、費用の節減は進んでいるように見受けられる。

【評価項目 35 (積極的な情報発信)】

広報活動は積極的に行われている。

また、一方的な情報発信にとどまらず、地域の関係者等を招いて施設見学会を行うなど、地域との交流にも努めている。

遅れている取組

該当なし

(3) 評価にあたっての意見、指摘等

【評価項目 26 (適切な運営体制の構築)】

今後は構築した体制が機能し、業務の質的向上につながることを期待したい。

【評価項目 27 (効果的・効率的な業務運営の実現)】

周産期母子センターの運営については、看護師の勤務内容を考慮すれば、1.5対1ないし、1対1の看護体制が必要と考えるため、さらなる人員確保に努められたい。

【評価項目 29 (改善活動の取組)】

TQMの手法を活用することにより、職員のモチベーションがさらに上がることを期待する。

引き続き経営改善に取り組まれたい。

【評価項目 30 (就労環境の向上)】

職員アンケートの結果では「職員満足度」が上昇しており、全体的には改善傾向にあるとみられるが、自由記述では、仕事、病院運営、勤務条件、職場環境(特にハード面)に対する不満もあり、少しでも不満解消に努めていただきたい。

経営改善につながるような意見も多数挙げられていると見受けられる。貴重な意見としてさらなる改善に活かして欲しい。

なお、医師の回答率が低いので、医師に対して病院にもっと関心を持ってもらうよう努められたい。

【評価項目 32 (事務部門の専門性の向上と効率化)】

大部分の事務職員が県からの派遣職員であり、2～3年で異動するといっても、病院事務、病院経営について精通させるよう努められたい。

【評価項目 33 (収入の確保)】

増収要因は、入院、外来の患者数の増加ではなく、患者1人あたりの診療単価の増加によるところが大きいものと見受けられる。

診療単価については、今後の保険点数改定の影響を大きく受けるため、今回の評価に甘んずることなく、来年度は患者数の増加による増収を期待する。

【評価項目 34 (費用の節減)】

後発医薬品使用率については、さらなる取り組みに期待する。

委託業務については、費用対効果について留意し、業務の質を確保できるよう努めていただきたい。

【評価項目 35 (積極的な情報発信)】

さらに、総合医療センターの取組を積極的・効果的に発信していただきたい。

(4) 法人の自己評価と評価委員会の評価が異なる項目

【評価項目 30 (就労環境の向上)】

職員アンケートの結果では「職員満足度」が上昇しており、全体的には改善傾向にあるとみられるが、自由記述では、仕事、病院運営、勤務条件、職場環境(特にハード面)に対する不満もあり、その中には、経営改善につながるような意見も多数挙げられていると見受けられる。貴重な意見として、さらなる改善に活かすとともに、少しでも不満解消に努めていただきたい。

また、医師の回答率が低いので、医師に対して病院にもっと関心を持ってもらう必要がある。

「第3 財務内容の改善に関する事項」について

(1) 評価結果及び判断理由

< 評価結果 >

「A：中期計画の実施状況は順調に進んでいる」

< 判断理由 >

法人の平成24年度の業務実績については、以下の【個別項目評価の集計結果】にあるように、平均値が評価区分Aの範囲内に該当すること、そして、以下(2)の点を考慮し、総合的に評価を行った結果、全体としては上記のとおり「A：中期計画の実施状況は順調に進んでいる」と判断した。

【個別項目評価の集計結果】

評価 区分 項目数	年度計画を著しく上回っている	年度計画を上回っている	年度計画を概ねおこなっている	年度計画を十分に実施していない	年度計画を著しく下回っている、又は実施していない	平均値 (点)
	1		4			

(注意) 平均値(点)は、 =5点、 =4点、 =3点、 =2点、 =1点とし、合計したものを、評価の対象項目数で除して算出。小数点第2位四捨五入。

(2) 大項目評価にあたって考慮した内容

重点的な取組・特筆すべき取組

【評価項目 36(財務内容の改善に関する事項(予算、収支計画、資金計画))】

収益の増加と費用の削減により、経常収支比率が100%を超えたことは評価できる。

遅れている取組

該当なし

(3) 評価にあたっての意見、指摘等

該当なし

(4) 法人の自己評価と評価委員会の評価が異なる項目

【評価項目 36 (財務内容の改善に関する事項 (予算、収支計画、資金計画))】

収益の増加と費用の削減により、経常収支比率が100%を超えたことは評価できるが、何について計画を著しく上回って実施した結果、100%を超えたのか、医業収益の増において、診療報酬改定の影響分はどの程度あるのか、経費の節減についてどのような取組をしたのかなど、多面的に分析をする必要がある。

「第4 その他業務運営に関する重要事項」について

(1) 評価結果及び判断理由

< 評価結果 >

「A：中期計画の実施状況は順調に進んでいる」

< 判断理由 >

法人の平成24年度の業務実績については、以下の【個別項目評価の集計結果】にあるように、平均値が評価区分Aの範囲内に該当すること、そして、以下(2)の点を考慮し、総合的に評価を行った結果、全体としては上記のとおり「A：中期計画の実施状況は順調に進んでいる」と判断した。

【個別項目評価の集計結果】

評価 区分 項目数	年度計画を著回上している	年度計画を上回している	年度計画を概ねおこなっている	年度計画を十分に実施していない	年度計画を著しく下回っている、又は実施していない	平均値 (点)
3		3				4.0

(注意) 平均値(点)は、 =5点、 =4点、 =3点、 =2点、 =1点とし、合計したものを、評価の対象項目数で除して算出。小数点第2位四捨五入。

(2) 大項目評価にあたって考慮した内容

重点的な取組・特筆すべき取組

【評価項目 37 (保健医療行政への協力)】

周産期母子センターの増改築に伴う増床により、北勢地域の周産期医療の充実に貢献できる環境を整えた。

【評価項目 38 (法令・社会規範の遵守)】

地域との信頼関係の構築に努め、病診連携の向上につながった。

【評価項目 39 (施設及び設備に関する計画)】

計画通りの設備投資をする中で、当初の予算額を88百万円縮減できたことは評価できる。

遅れている取組

該当なし

(3) 評価にあたっての意見、指摘等

【評価項目 37 (保健医療行政への協力)】

今後は、さらに市立四日市病院との連携を図ってほしい。

また、三重県保健医療計画第5次改訂の中で定められた地域災害医療コーディネーターによる地域防災体制の構築と災害拠点病院のさらなる強化充実を図ってほしい。

さらに、IDリンクによる医療情報の共有できる北勢地域独自のシステムの構築を四日市医師会や二次輪番病院で実現してほしい。

【評価項目 38 (法令・社会規範の遵守)】

救命救急センター、地域がん診療連携拠点病院、高度医療他様々な特殊医療を提供するため、引き続き、法の遵守は基より健全な経営基盤に立った運営に取り組んでもらいたい。

(4) 法人の自己評価と評価委員会の評価が異なる項目

該当なし

3 項目別評価 (個別項目評価)

別冊「個別項目評価結果」のとおり