

地方独立行政法人市立吹田市民病院  
令和3年度の業務実績に関する評価結果報告書（案）  
【全体評価・大項目評価】

令和4年9月

吹田市

## 目 次

	ページ数
はじめに	・・・ 1
1 評価の基本方針	・・・ 1
2 評価の方法	・・・ 2
3 評価の基準	・・・ 2
第1項 全体評価	
1 評価結果及び判断理由	・・・ 3
2 全体評価に当たって考慮した内容	・・・ 4
3 評価に当たっての意見、指摘等	・・・ 4
第2項 項目別評価	
1 「第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に関する目標を達成するためとるべき措置」	
（1）評価結果	・・・ 6
（2）判断理由及び考慮した事項、内容	・・・ 6
（3）小項目評価の集計結果	・・・ 6
（4）評価に当たっての意見等	・・・ 9
2 「第3 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」	
（1）評価結果	・・・ 13
（2）判断理由及び考慮した事項、内容	・・・ 13
（3）小項目評価の集計結果	・・・ 13
（4）評価に当たっての意見等	・・・ 14
3 「第4 財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置」	
（1）評価結果	・・・ 14
（2）判断理由及び考慮した事項、内容	・・・ 14
（3）小項目評価の集計結果	・・・ 14
（4）評価に当たっての意見等	・・・ 15
4 「第5 その他業務運営に関する重要項目を達成するためとるべき措置」	
（1）評価結果	・・・ 16
（2）判断理由及び考慮した事項、内容	・・・ 16
（3）小項目評価の集計結果	・・・ 16
（4）評価に当たっての意見等	・・・ 17

## はじめに

本報告書は、地方独立行政法人法第28条第1項第3号の規定に基づき、地方独立行政法人市立吹田市民病院の令和3年度の業務実績の全体について、吹田市が総合的に評価を実施したものである。

評価にあたっては、「地方独立行政法人市立吹田市民病院 業務実績評価の基本方針」及び「地方独立行政法人市立吹田市民病院 年度評価実施要領」に基づき、地方独立行政法人市立吹田市民病院評価委員会の意見を聴いた上で、評価を行った。

なお、「新公立病院改革ガイドライン（平成27年3月31日付け自治財政局長通知）」に基づき、市が新改革プランの実施状況の点検・評価を行うこととされているが、新改革プランにおける具体的な取組内容については令和3年度年度計画に包含されていることから、本評価をもって新改革プランの評価を行ったものとする。

地方独立行政法人市立吹田市民病院評価委員会 委員名簿（令和4年 月 日現在）

	氏 名	団体及び役職等
委員長	高 杉 豊	大阪府保健医療財団 理事長
	御 前 治	吹田市医師会 会長
	飯 原 弘 二	国立循環器病研究センター 病院長
	竹 原 徹 郎	大阪大学医学部附属病院 病院長
	村 尾 孝 之	吹田商工会議所 常議員
職務代理	足 立 泰 美	甲南大学 経済学部 教授
	清 水 和 也	日本公認会計士協会近畿会

(敬称略)

## 1 評価の基本方針

- (1) 評価は、法人が中期目標を達成するために、業務運営の改善及び効率化が進められること及び法人の質的向上に資することを目的として行うものとする。
- (2) 評価は、中期計画及び年度計画の実施状況を確認及び分析し、法人の業務運営等について総合的に判断して行うものとする。
- (3) 評価を通じて、中期目標及び中期計画の達成に向けた取組状況等を市民にわかりやすく示すものとする。
- (4) 中期計画及び年度計画を達成するための業務運営改善や効率化等をめざした特色のある取組や様々な工夫については、中期計画及び年度計画に記載していない事項であっても、積極的に評価する。
- (5) 評価方法については、法人を取り巻く環境変化等を踏まえ、柔軟に対応するとともに、必要に応じて見直しを行うものとする。

## 2 評価の方法

評価は、「項目別評価」（小項目評価及び大項目評価）と「全体評価」により行う。

項目別評価では、法人の小項目ごとの自己評価をもとに、法人からのヒアリング等を通じて、業務の実施状況を確認及び分析したうえで、特記事項の記載内容等を考慮し、進捗状況を総合的に勘案し5段階で評価する。

全体評価では、法人の項目別評価の結果も踏まえつつ、また、法人が各項目で実施した取組状況も考慮しながら、中期計画の進捗状況等について、記述式で総合的に評価する。

## 3 評価の基準

### (1) 小項目評価

- 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。

### (2) 大項目評価

- S……年度計画を達成し、中期計画の実現に向けて特筆すべき進捗状況にある。(全ての小項目が 3～5 かつ市長が特に認める場合)
- A……年度計画を達成し、中期計画の実現に向けて計画どおり進んでいる。(全ての小項目が 3～5)
- B……年度計画を実施し、中期計画の実現に向けて概ね計画どおり進んでいる。(3～5 の小項目の割合が概ね9割以上)
- C……年度計画を実施したが、中期計画の実現のためにはやや遅れている。(3～5 の小項目の割合が概ね9割未満)
- D……年度計画を実施しているが、中期計画の実現のためには重大な改善すべき事項がある。(市長が特に認める場合)

### (3) ウェイト項目

小項目の年度計画に占める軽重をより適切に反映するため、評価に当たり、各小項目にウェイトを設定する。小項目評価の集計結果の表中においてウェイト付けした項目は「◎」で表記し、項目数を2とし、その他の項目は「○」で表記し、項目数を1として個数及び割合を計算する。

## 第1項 全体評価

### 1 評価結果及び判断理由

地方独立行政法人市立吹田市民病院における令和3年度の全体評価の結果は、

**全体として、中期計画の実現に向けて概ね計画どおり進んでいる** である。

令和3年度事業報告書の内容を確認し、調査・分析を行った結果、令和3年度の業務実績に関する評価は以下の大項目評価一覧のとおり。

大項目評価について、第2項目は評価Bであるものの、第3～第5の項目は、評価Aと判断した。

以上の各大項目の評価結果をもとに、全体評価としては、「全体として、中期計画の実現に向けて概ね計画どおり進んでいる。」と判断したものである。

#### 大項目評価一覧

大項目	大項目評価
第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に関する目標を達成するためとるべき措置	<u>B</u> <u>年度計画を実施し、中期計画の実現に向けて概ね計画どおり進んでいる。</u>
第3 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	<u>A</u> <u>年度計画を達成し、中期計画の実現に向けて計画どおり進んでいる。</u>
第4 財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置	<u>A</u> <u>年度計画を達成し、中期計画の実現に向けて計画どおり進んでいる。</u>
第5 その他業務運営に関する重要事項を達成するためとるべき措置	<u>A</u> <u>年度計画を達成し、中期計画の実現に向けて計画どおり進んでいる。</u>

※なお、年度計画における大項目の第1は、「年度計画の期間」に関する項目であり、評価対象にはなっていないため、上記の大項目評価一覧には記載していません。

## 2 全体評価に当たって考慮した内容

全体評価に当たっては、項目別評価の結果に加え、以下の点を特に考慮して判断した。

令和3年度は、新型コロナウイルス感染症が令和2年度以上に広がった中で、市立病院として市と連携し、発熱外来の実施や地域外来検査センターの運営を始めとする同感染症への対応に積極的に取り組んだ。救急医療では、同感染症拡大の影響等により、救急車搬送受入件数が目標値を大きく下回ったものの、前年度に引き続いて、放射線治療等のがん医療の実施件数を増加させる等の取組により、公立病院としての担うべき役割を果たした。

安心安全で患者満足度の高い医療の提供にあたっては、重大なアクシデントが生じた場合における内部統制、情報共有のあり方に課題があったものの、オカレンスレポートの策定により、インシデント及びアクシデントの発生状況を可視化し、各事案の再発防止に向けた分析及び検討が可能な体制を構築し、新たな医療事故の予防対策に取り組んだ。

経営状況については、旧市民病院の跡地について資産の減損が生じたものの、施設基準の取得や新規入院患者の平均在院日数を適切に短縮するといった取組により、収支改善に取り組んだほか、新型コロナウイルス感染症に係る補助金等を有効に活用し、財源確保に努めるなどの取組により、大幅な改善が見られた。

結果として、新型コロナウイルス感染症による病床確保等の影響を強く受けた救急医療に関する項目を除く全ての項目において、年度計画の取組が順調に実施されており、また、各小項目における目標指標及び関連指標の実績値について、評価にあたって考慮すべき重大な問題が生じていないことから、各小項目評価の結果に基づく大項目評価の結果に従い、全体評価を実施した。

## 3 評価に当たっての意見、指摘等

### 第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に関する事項

#### ① 市立病院として担うべき医療

令和3年度は、新型コロナウイルス感染症への対応のため、救急医療に必要な病床数や人員が令和2年度以上に不足した。そのような中で、救急科医師を増員や頭部外傷患者受入件数向上に向けた、地域医療連携システムの活用等により、救急応需体制確保に向けた取組を強化したことは評価できる。

市立病院が提供するサービスの中でも、救急医療の提供は、極めて重要なものであることから、引き続き、院内の応需体制の見直し等により、救急患者の受入件数の増加及び受入率の向上に取り組むとともに、各医科の救急車搬送受入率の平準化に努めること。

#### ② 安心安全で満足度の高い医療

医療事故の防止に向け、インシデント及びアクシデントの各事案を適切に分析し、コメディカルを含む各医療スタッフへと迅速かつ確実に共有することで、組織全体で安全対策に取り組むとともに、医療安全研修等により、医療スタッフ一人ひとりの安全意識

の向上に引き続き取り組むこと。

また、重大な医療事故等が生起した場合には、市を始めとする関係機関と連携し、迅速かつ適切に対応すること。

## 第2項 項目別評価

### 1 「第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に関する目標を達成するためとるべき措置」

#### (1) 評価結果

B：年度計画を実施し、中期計画の実現に向けて概ね計画どおり進んでいる。

#### (2) 判断理由及び考慮した事項、内容

小項目評価の集計結果について、評価4「年度計画を上回って実施している」が4項目、評価3「年度計画を順調に実施している」は36項目、評価2「年度計画を十分に実施できていない」は2項目であった。評価3以上の小項目の割合が9割を超えているため、評価B「年度計画を実施し、中期計画の実現に向けて概ね計画どおりに進んでいる」と判断した。

#### (3) 小項目評価の集計結果

該当ページについては、令和3年度の業務実績に関する評価結果報告書【小項目評価】におけるページ。		該当ページ	小項目評価				
			評価5	評価4	評価3	評価2	評価1
1 大阪府地域医療構想を踏まえて果たすべき役割	(1) 大阪府地域医療構想の概要	P5-7	—	—	—	—	—
	(2) 当院が果たすべき役割		—	—	—	—	—
2 市立病院として担うべき医療	(1) 総論	P7-8			○		
	(2) 救急医療	P8-11				◎	
	ア 二次救急医療機関としての円滑な救急応需体制の確保						
	イ 初期救急医療における機能分担			○			
	(3) 小児医療、周産期医療	P11-13			○		
	ア 小児医療				○		
	イ 周産期医療			○			
	(4) 災害医療	P13-15			○		
ア 市の災害医療センターとしての役割			○				
イ 市及び地域の医療機関との連携体制			○				
(5) がん医療	P15-18		○				
ア 大阪府がん診療拠点病院としてのがん診療体制の整備				○			
イ がん予防の取組				○			



	該当ページ	小項目評価				
		評価 5	評価 4	評価 3	評価 2	評価 1
	該当ページについては、令和元年度の業務実績に関する評価結果報告書【小項目評価】におけるページ。					
	(6) リハビリテーション医療 ア 回復期リハビリテーション病棟を活用した在宅復帰への支援	P19 -21			○	
	イ 高齢化の増加に伴う疾患の増加への対応			○		
	小 計		2	8	2	
3 安心安全で患者満足度の高い医療の提供	(1) 安心安全な医療の提供 ア 医療の安全管理体制の確保	P21 -23			○	
	イ 医療安全対策の徹底			◎		
	(2) チーム医療の充実 ア チーム医療の仕組みを活用した質の高い診療・ケアの提供	P23 -24			○	
	イ チーム医療の質の向上			○		
	(3) コンプライアンスの徹底 ア 内部統制体制の整備	P25 -26			○	
	イ 職員の意識向上			○		
	(4) 患者サービスの向上 ア 患者の視点に立ったサービスの提供	P26 -29			○	
	イ 患者に寄り添ったサービスの提供			○		
	ウ 院内ボランティア活動への支援			○		
	小 計				10	
4 本市の地域包括ケアシステムの構築に貢献する地域完結型医療の体制づくり	(1) 地域の医療機関（かかりつけ医等）との機能分担・連携 ア 紹介・逆紹介の徹底	P29 -31			◎	
	イ かかりつけ医定着に関する啓発			○		
	(2) 在宅医療の充実に向けた支援 ア 退院支援	P32 -35			○	
	イ 在宅療養者の急変時の受入れ			○		
	ウ 地域医療ネットワークの連携強化			○		
小 計				6		

	該当ページ このページについては、令和2年度の業務実績に関する評価結果報告書【小項目評価】におけるページ。	小項目評価				
		評価 5	評価 4	評価 3	評価 2	評価 1
5 健都における 総合病院とし ての役割	(1) 国立循環器病研究センターとの機能分担・連携 ア 診療における連携	P35		◎		
	イ その他の連携	-37			◎	
	ウ 連携体制の周知			○		
	(2) 他の健都内事業者等との連携	P37 -38			○	
	(3) 予防医療に関する取組 ア 各種検（健）診の実施	P38 -40			○	
	イ 人間ドックの実施				○	
	ウ 予防接種の実施				○	
	エ 疾病予防に関する講演会等の開催				○	
	小 計			2	8	
	6 地域医療へ の貢献	(1) 地域医療従事者への支援 ア 地域の診療所等への支援	P41			○
イ 地域の医療水準の向上		-42			○	
(2) 福祉保健施策への協力・連携 ア 障がい者（児）歯科診療の実施		P43			○	
イ 小児科診療における協力・連携		-44			○	
小 計					4	
項目数合計				4	36	2
評価5～3の構成比率			95.2%			

#### (4) 評価に当たっての意見等

### 2 市立病院として担うべき医療

#### ・2-(1) 総論

大阪府医療計画で推進が求められている5疾病（がん、脳血管疾患、心血管疾患、糖尿病、精神疾患）、4事業（救急医療、災害医療、周産期医療、小児医療）については、救急受入件数等の課題が残るものの、他の医療機関との機能分担・連携を行いながら、市立病院として担うべき医療の提供に向けた取組が確実に実施されている。

また、在宅医療については、在宅療養者の病状が急変した際に、地域のかかりつけ医と連携して円滑な受入れを行う等の取組が行われており、今後の高齢化進展に備え、一層の推進が求められる。

令和2年度に引き続き、全ての項目について、新型コロナウイルス感染症の影響が見られ、目標値の達成に苦慮する中、公立病院として同感染症への対応に市と連携して積極的に関与し、発熱外来及び地域外来センターの運営、ワクチン接種への協力のほか、同感染症患者専用病床を昨年度よりも29床増やし、入院患者の受入体制を強化するなど、市立病院としての役割を果たすための取組については、概ね達成されていたといえる。

#### ・2-(2) 救急医療

前年度までの評価を受けて、救急医療体制の一層の強化が求められる中、救急スタッフの増員等の取組を実施したものの、新型コロナウイルス感染症患者専用病床を令和2年度以上に増やしたことにより、救急の病床数や人手が不足したこと等から、いずれの項目についても昨年度実績を下回り、目標値に大きく届かなかった。

救急医療の提供は公立病院の果たす役割の中でも、極めて重要な要素の一つであることから、院内の応需体制の見直し等により、救急患者の受入件数の増加及び受入率の向上に取り組むとともに、各医科の救急車搬送受入率の平準化に努め、引き続き救急の受入れ体制確保に取り組まれない。

#### 【目標指標】

項目		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
時間外救急車搬送受入率 【中期計画目標】 90.0%	年度計画目標	84.1%	88.3%	89.2%	90.0%
	実績	83.4%	77.5%	68.8%	54.8%
救急車搬送受入件数 【中期計画目標】 4,320件	年度計画目標	4,010件	4,230件	4,270件	4,320件
	実績	3,620件	3,854件	2,917件	2,544件

うち時間内 【中期計画目標】 1,440件	年度計画目標	1,320件	1,400件	1,420件	1,440件
	実績	1,216件	1,376件	1,138件	950件
うち時間外 【中期計画目標】 2,880件	年度計画目標	2,690件	2,830件	2,850件	2,880件
	実績	2,404件	2,478件	1,779件	1,594件
救急専用病床稼働率 【中期計画目標】 90.0%	年度計画目標	—	88.0%	89.0%	90.0%
	実績	—	43.0%	29.0%	22.3%

※令和3年度の業務実績に関する評価結果報告書【小項目評価】P8-11

## ・2-(5) がん医療

医師、コメディカル等がチームを組み、他科と連携しながら集学的治療の推進を図るとともに、緩和ケアチームによる精神面等のフォローも積極的に行ったことで、がん診療地域連携パスを除く各目標指標について、目標値及び前年度実績を上回ったことは評価できる。

がん診療地域連携パスについては、他の地域診療機関への情報発信や、開業医訪問等の他の地域医療支援の取組に合わせて啓発を行う等、効果的な推進の方法について引き続き検討を進めること。

### 【目標指標】

項目		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
がん入院患者件数 【中期計画目標】 2,120件	年度計画目標	1,860件	2,040件	2,080件	2,120件
	実績	2,041件	2,236件	2,487件	2,772件
外来化学療法件数 【中期計画目標】 2,650件	年度計画目標	2,400件	2,550件	2,600件	2,650件
	実績	2,635件	3,135件	3,322件	3,771件
放射線治療件数 【中期計画目標】 3,800件	年度計画目標	—	3,270件	3,540件	3,800件
	実績	531件	5,578件	4,978件	5,665件
がん手術件数 【中期計画目標】 700件	年度計画目標	620件	680件	690件	700件
	実績	635件	851件	813件	890件
がん診療地域連携 パス実施件数 【中期計画目標】 40件	年度計画目標	20件	25件	30件	40件
	実績	3件	25件	18件	23件

【関連指標】

項目		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
がん患者リハビリテーション 単位数（※）	実績	3,679	1,066	2,294	2,709件
がん相談件数	実績	155件	584件	772件	759件
緩和ケアチーム介入件数	実績	158件	175件	147件	158件
がん検診受診者数	実績	2,942件	3,273人	1,403人	1,473件

（※）単位数とは、20分を1単位とするリハビリテーションの実施数（以下同様）

3 安心安全で患者満足度の高い医療の提供

・3-（1）安心安全な医療の提供

提供した医療に起因する有害事象について定義付けする、オカレンスレポートを新たに策定することにより、インシデント及びアクシデントの発生状況を可視化し、報告された事案について、毎月開催される医療安全管理委員会で発生要因の分析・再発防止の検討を行うなど、組織として医療事故を未然に防ぐための体制の構築に取り組まれていた。また、医療安全管理委員会の内容を、部長会を通じて周知する等、各医療スタッフの安全意識を向上するための取組が行われていた。

今後も、安心安全な医療の提供への取組を不断のものとして継続するとともに、重大なアクシデントが生じた場合には、内部統制の徹底はもちろんのこと、市を始めとする外部機関と速やかな連携ができるよう、平素における職員の意識向上、安全対策の徹底を進められたい。

4 本市の地域包括ケアシステムの構築に貢献する地域完結型医療の体制づくり

・4-（1）地域の医療機関（かかりつけ医等）との機能分担・連携

当日の受入依頼について、返答までの時間を短縮できる体制を構築するとともに、新型コロナウイルス感染症の感染拡大状況下にあっても可能な限り開業医を訪問し、連携を密にとることで、紹介率の向上に努めることができた。

また、かかりつけ医定着に関する啓発については、かかりつけ医の選定を目的とした登録医マップの院内7か所への掲示や、病院だよりでの市民病院とかかりつけ医の役割分担の必要性に関する啓発等の取組を行った。

【目標指標】

項目		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
紹介件数 【中期計画目標】 17,000件	年度計画目標	14,900件	16,000件	16,500件	17,000件
	実績	16,849件	19,827件	17,286件	17,181件
逆紹介件数 【中期計画目標】 11,500件	年度計画目標	9,800件	10,700件	11,100件	11,500件
	実績	11,427件	13,863件	12,287件	12,005件

紹介率 【中期計画目標】 64.0%	年度計画目標	55.0%	58.0%	61.0%	64.0%
	実績	61.0%	70.1%	70.7%	72.1%
逆紹介率 【中期計画目標】 84.0%	年度計画目標	75.0%	78.0%	81.0%	84.0%
	実績	61.2%	57.7%	65.0%	70.0%
地域連携パス実施件数 【中期計画目標】 100件	年度計画目標	50件	60件	80件	100件
	実績	18件	120件	126件	120件

【関連指標】

項目		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
登録医数	実績	251件	284件	338件	427件

※令和3年度の業務実績に関する評価結果報告書【小項目評価】 P29-31

5 健都における総合病院としての役割

・5-(1) 国立循環器病研究センターとの機能分担・連携

診療科ごとに役割分担を整理し、より緊密に連携を取ったことで、国立循環器病研究センターからの紹介件数、同センターへの紹介件数のいずれも前年度より増加した。

電子カルテの相互閲覧についても、継続して連携が円滑に進むよう取り組み、連携患者数は延べ149人に増加した。その他、医師派遣や医療機器の相互利用等も実施されており、引き続き緊密な関係性を構築するよう取り組まれない。

【関連指標】

項目		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
国立循環器病研究センターからの紹介件数	実績	243件	571件	760件	832件
国立循環器病研究センターへの紹介件数	実績	148件	385件	534件	697件

※令和3年度の業務実績に関する評価結果報告書【小項目評価】 P35-37

## 2 「第3 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」

### (1) 評価結果

A：年度計画を達成し、中期計画の実現に向けて計画どおり進んでいる。

### (2) 判断理由及び考慮した事項、内容

小項目評価の集計結果が、全て評価3「年度計画を順調に実施している」であったことにより、評価A「年度計画を達成し、中期計画の実現に向けて計画どおり進んでいる。」と判断した。

### (3) 小項目評価の集計結果

該当ページ		小項目評価				
		評価 5	評価 4	評価 3	評価 2	評価 1
該当ページについては、令和2年度の業務実績に関する評価結果報告書【小項目評価】におけるページ。						
1 P D C A サ イクルによ る目標管理 の徹底	ア 重点方針の共有及び目標達成に向けた取組			○		
	イ 目標管理の徹底	P44		○		
	ウ 経営改善に向けた取組	-46		◎		
	小 計			4		
2 働きやすい 職場環境の 整備	(1) 医療職の人材確保・養成	P46		◎		
	ア 働きやすい職場環境づくり	-48		○		
	イ 医療従事者の質の向上と研修・指導体制の充実					
	(2) 人事給与制度	P48		○		
	ア 職員給与の設定・運用	-49		○		
イ 人事評価制度の運用						
小 計			5			
項目数合計				9		
評価5～3の構成比率 (%)			100%			

#### (4) 評価に当たっての意見等

##### ・ 2- (2) 人事給与制度

人事評価制度について、新型コロナウイルス感染症の影響により、令和2年度に予定していた試行実施を見送ったが、令和3年度は、職員が制度を正しく理解し、公平な人事評価を行うことができるよう、評価方法を示したガイドブックを各職種の意見を取り入れて作成するといった取組が実施されていた。

同制度の運用にあたっては、職員が公平感と働きがいを実感し、来院者へのサービス向上に資するものとなるよう、適正に運営されたい。

### 3 「第4 財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置」

#### (1) 評価結果

A：年度計画を達成し、中期計画の実現に向けて計画どおり進んでいる。

#### (2) 判断理由及び考慮した事項、内容

小項目評価の集計結果について、評価4「年度計画を上回って実施している」が2項目、評価3「年度計画を順調に実施している」が6項目であったことにより、評価A「年度計画を達成し、中期計画の実現に向けて計画どおり進んでいる。」と判断した。

#### (3) 小項目評価の集計結果

該当ページについては、令和2年度の業務実績に関する評価結果報告書【小項目評価】におけるページ。		該当ページ	小項目評価				
			評価5	評価4	評価3	評価2	評価1
1	経営基盤の確立	P49 -50			◎		
2	(1) 収益の確保 ア 収益の確保	P51		◎			
	イ 未収金の発生予防・早期回収	-53			○		
	(2) 費用の節減 ア 人件費・経費の適正化	P53			◎		
	イ 材料費の適正化	-56			○		
項目数合計				2	6		
評価5～3の構成比率 (%)			100%				



#### (4) 評価に当たっての意見等

##### ・ 1 経営基盤の確立

新型コロナウイルス感染症の影響による受診控え等により、医業収支比率については、年度目標に達しなかったが、手術件数の確保、平均在院日数の短縮等の経営改善への取組が適切に実施されていた。また、経常収支比率については、新型コロナウイルス感染症に係る補助金等による収益が増加し、年度目標を大きく上回るものとなった。

引き続き、経営改善の取組等を推進し、安定した経営基盤の確立に努められたい。

##### 【目標指標】

項目		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
経常収支比率 【中期計画目標】 98.3%	年度計画目標	83.1%	92.0%	96.5%	98.6%
	実績	80.5%	92.5%	102.5%	110.4%
医業収支比率 【中期計画目標】 90.6%	年度計画目標	87.8%	88.7%	92.0%	92.0%
	実績	83.7%	89.3%	88.1%	87.7%

※令和 3 年度の業務実績に関する評価結果報告書【小項目評価】 P 49-50

##### ・ 2- (1) 収益の確保

新型コロナウイルス感染症の影響により、入院患者数、外来患者数ともに年度目標を達成することができなかったものの、手術件数の確保や平均在院日数の短縮等の経営改善の取組により、入院診療単価が前年度から 5,466 円増加し、年度目標が達成されている。

また、新型コロナウイルス感染症の影響があった中でも、手術件数の確保や平均在院日数を適切に短縮するといった取組により、入院診療単価が前年度より 5,466 円増となり、年度目標が達成されている。

引き続き、経営改善の取組を行い、収益の確保に努められたい。

##### 【目標指標】

項目		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
病床利用率 【中期計画目標】 90.0%	年度計画目標	81.9%	90.0%	90.0%	90.0%
	実績	77.5%	88.3%	78.3%	72.1%
入院患者数(1日当たり) 【中期計画目標】 387.7人	年度計画目標	353.0人	387.7人	387.7人	387.7人
	実績	334.0人	380.5人	337.5人	310.9人
外来患者数(1日当たり) 【中期計画目標】 1000.0人	年度計画目標	959.0人	1000.0人	1000.0人	1000.0人
	実績	900.9人	902.7人	833.9人	883.9人

入院診療単価 【中期計画目標】 54,170円	年度計画目標	53,383円	53,792円	59,992円	61,000円
	実績	54,718円	57,733円	64,389円	69,855円
外来診療単価 【中期計画目標】 16,061円	年度計画目標	14,386円	14,988円	15,982円	16,061円
	実績	15,174円	17,448円	18,873円	19,809円
新入院患者数 【中期計画目標】 9,435人	年度計画目標	8,454人	9,435人	9,435人	9,435人
	実績	9,099人	10,460人	9,393人	9,140人

※令和3年度の業務実績に関する評価結果報告書【小項目評価】 P51-53

#### 4 「第5 その他業務運営に関する重要事項を達成するためとるべき措置」

##### (1) 評価結果

A：年度計画を達成し、中期計画の実現に向けて計画どおり進んでいる。

##### (2) 判断理由及び考慮した事項、内容

小項目評価の集計結果が、全て評価3「年度計画を順調に実施している」であったことにより、評価A「年度計画を達成し、中期計画の実現に向けて計画どおり進んでいる。」と判断した。

##### (3) 小項目評価の集計結果

該当ページ	小項目評価				
	評価5	評価4	評価3	評価2	評価1
該当ページについては、令和2年度の業務実績に関する評価結果報告書【小項目評価】におけるページ。					
1 情報の提供	ア 特色ある診療内容の周知			○	
	イ 市民や患者に対する啓発・情報発信			○	
	ウ 市民公開講座等の積極的な開催			○	
	エ 法人の経営状況の公表			○	
2 環境に 配慮した 病院運営	ア 環境負荷の軽減・エネルギー消費量の抑制			○	
	イ 環境配慮に対する職員意識の普及啓発			○	
項目数合計				6	
評価5～3の構成比率 (%)		100%			

#### (4) 評価に当たっての意見等

##### ・1 情報の提供

病院広報誌やホームページによる情報発信に加え、内視鏡検査における検査や治療の流れに関するオンラインでの市民公開講座を実施しており、市民への積極的な情報発信に取り組まれていた。また、「脳神経内科」、「脳神経外科」、「小児外科」のパンフレットを作成し、医療連携を行う地域の診療所等に対しても情報提供に努めており、引き続き市立病院としての積極的な情報発信に取り組まれない。

##### 【関連指標】

項目		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
病院だより発行回数	実績	4回	4回	4回	3回
広報誌「ともに」発行回数	実績	2回	2回	1回	1回
市民公開講座開催回数（再掲）	実績	2回	1回	0回	1回
ホームページへのアクセス数	実績	1,694,230件	1,680,798件	1,488,283件	1,563,660件

※令和3年度の業務実績に関する評価結果報告書【小項目評価】P56-58